



Actualización para *profesionales sanitarios de* MMT

*E*l tratamiento de mantenimiento con metadona (MMT) tiene más de 35 años de éxito ayudando a millones de personas a recuperarse de la dependencia opioide (adicción). Sin embargo, los estigmas, prejuicios y malentendidos que rodean a la adicción en general y a la metadona en particular suelen impedir que los pacientes reciban un tratamiento de calidad.

Este folleto trata varios temas de importancia para profesionales de la salud en el tratamiento de pacientes en programas de mantenimiento con metadona.

Metadona eficaz y segura

La metadona es un agonista opioide sintético con propiedades farmacológicas similares a las de la morfina. En 1964 se descubrió que las dosis diarias de metadona oral tienen efectos beneficiosos que permiten a personas adictas a los opioides, que de otro modo estarían debilitadas, lograr estabilidad en sus vidas.

Utilizada en el contexto de un programa MMT, que también ofrece asesoramiento psicológico y servicios de rehabilitación, la metadona ha demostrado en decenas de ensayos clínicos ser eficaz y segura. La metadona misma no está contraindicada para ningún tratamiento o procedimiento médico o dental.

Funcionalidad normalizada

Si bien la metadona, así como otros opioides, puede manifestar farmacológicamente dependencia física, su uso en

MMT no es el de reemplazar simplemente una adicción por otra. Las investigaciones han demostrado en forma sistemática que los programas de mantenimiento con metadona normalizan las funciones de los varios sistemas físicos dañados por el abuso de opioides, incluyendo: respuestas inmunológicas, endocrinas, de estrés y neuroquímicas.

La dependencia del paciente a la metadona es comparable con la dependencia a la insulina de un diabético para normalizar la funcionalidad. En muchos casos la metadona debe ser tomada de por vida para asegurar la recuperación continua.

La metadona trata específicamente la dependencia a los opioides y su efecto en el tratamiento de otras sustancias adictivas es escaso o nulo. De todas maneras, la meta de un MMT exitoso es la abstinencia de todas las drogas ilegales y del alcohol, y evitar el uso inapropiado de los medicamentos recetados.

Dosis adecuada de metadona

Con niveles de suero adecuados, la metadona no hace que la persona se sienta "volada" ni somnolienta, y se elimina el ansia del opioide. La metadona también proporciona tolerancia cruzada, logrando que las dosis normales de otros opioides no se refuercen, llevando a la eliminación de la búsqueda de drogas para "saciar el hábito".

Algunos médicos pueden verse tentados a reducir la dosis de metadona o a hacer que el paciente deje de tomarla. Como la metadona no interfiere con otros tratamientos, esto es innecesario, y no es aconsejable sin antes consultar al personal del programa MMT.

Una alteración en el nivel estable de metadona en el suero del paciente puede llevar a ansia de drogas y síntomas de abstinencia. Esto crea el riesgo de reincidir en drogas ilegales.

Manejo del dolor

Los pacientes de MMT a menudo reciben analgésicos inadecuados por percepciones erróneas de que la metadona alivia el dolor y más narcóticos pueden inducir a sobredosis o reincidencias en las drogas. Sin embargo, no existen pruebas de que esto sea real.

Si bien un paciente que esté recibiendo dosis adecuadas de metadona está bloqueado contra los efectos eufóricos de los analgésicos de clase opioide, siguen siendo necesarias dosis suficientes de dichos agentes para analgesia. Los pacientes de MMT a menudo presentan mayor sensibilidad al dolor (hiperalgesia), sin importar la dosis de metadona, y pueden requerir intervenciones más agresivas, como por ejemplo dosis mayores de analgésicos opioides de rápido efecto en intervalos más cortos para dolor agudo. Gracias a los efectos de tolerancia cruzada de la metadona, se minimiza el riesgo de sobredosis de opioides.

Algunos analgésicos están contraindicados. Los pacientes de MMT pueden experimentar síntomas extremos de abstinencia de opioides si se les administran analgésicos opioides agonistas/antagonistas, o analgésicos parcialmente agonistas, como por ejemplo: buprenorfina (Buprenex®), butorfanol (Stadol®), nalbufina (Nubain®), pentazocina (Talwin®), y tramadol (Ultram®). Además, los agonistas opioides como la meperidina y el propoxifeno son ineficaces a menos que sean administrados en dosis tan altas que el riesgo de efectos tóxicos de los metabolitos se tornara inaceptable.

Cómo evitar la interacción de fármacos

El metabolismo de la metadona es mayormente una función de la actividad de la enzima CYP-450 en el hígado. Se aconseja tener precaución al recetar otros medicamentos, ya que co-medicaciones que estimulen dichas enzimas pueden precipitar el síndrome de abstinencia de opioides acelerando el

metabolismo de la metadona. Inversamente, los inhibidores de enzimas CYP-450 pueden demorar el metabolismo y extender la duración de los efectos de la metadona.

Por la competencia por las mismas enzimas metabólicas, la metadona podría afectar la acción de medicamentos co-recetados. Además, por lo general existe un alto nivel de variación individual en la expresión y acción de las enzimas CYP-450, por lo que las reacciones pueden variar entre los pacientes.

Sugerencias adicionales

A continuación presentamos algunas sugerencias adicionales para la administración de medicación en pacientes de MMT:

- **Los requisitos metabólicos de medicamentos co-recetados pueden ser verificados en la literatura del fabricante o en referencias estándar.**
- **Se debería notificar a los pacientes si un medicamento recetado puede llegar a afectar los efectos de la metadona.**
- **La administración programada de medicamentos es mejor que PRN, y la mayoría de los fármacos debería ser supervisada en lo referente a cantidades y duración de las recetas.**
- **Como los pacientes son monitoreados habitualmente por sustancias adictivas, notificar al programa MMT de que ha recetado un agente de este tipo sería de ayuda.**
- **Algunos estados requieren que notifique al programa MMT sobre la necesidad de los medicamentos recetados y que tiene presente que el paciente está tomando metadona.**

Si tiene preguntas, contacte al personal médico del programa MMT de su paciente – ellos con gusto trabajarán con usted para proporcionar mejores cuidados a sus pacientes.

Para información adicional sobre adicción y recuperación, visite el sitio web del *Foro de Tratamiento de Adicciones* en: www.atforum.com.

TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN

Foro