



PAPEL DE LA FARMACIA COMUNITARIA EN EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A BENZODIACEPINAS

Autor: Inmaculada Izquierdo Jiménez
Fecha: Junio 2019

INTRODUCCIÓN:

En España, en torno a un 20 y 48 % de la población adulta en algún momento de su vida, ha sufrido **dificultad para iniciar o mantener el sueño**. Para tratarlo, se está produciendo un **aumento del consumo de benzodiacepinas**, dado que reducen el tiempo que transcurre hasta que se concilia el sueño, aumentan la duración total del mismo y presentan un precio bajo.

Las prescripciones de estos medicamentos han aumentado desde 1992 hasta 2012 un 179%, siendo los fármacos más prescritos:

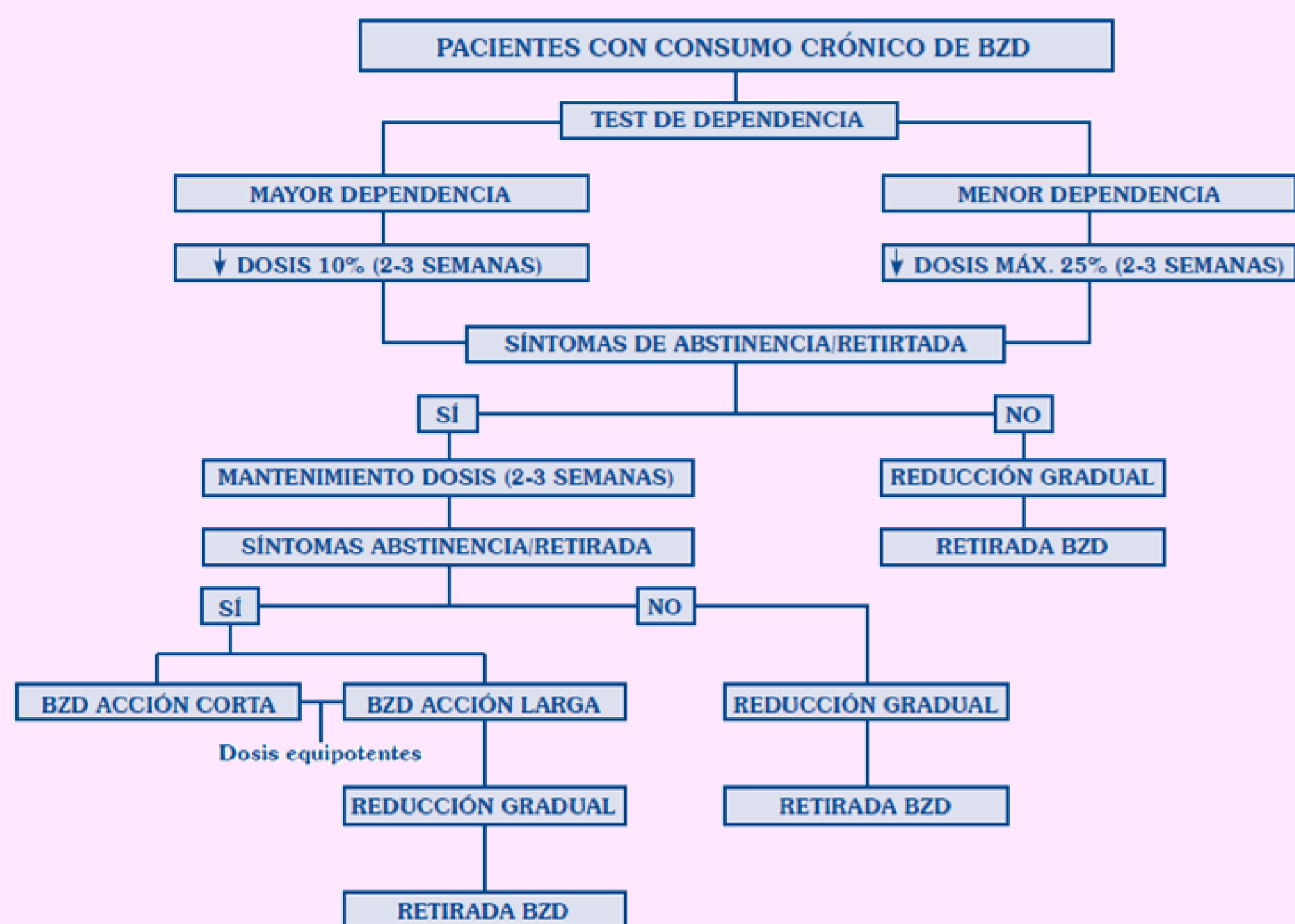


El farmacéutico de farmacia comunitaria es una de las primeras líneas de defensa para parar el abuso a los medicamentos, por ello su misión es reconocer las situaciones en las que el uso de benzodiacepinas es inadecuado y llevar a cabo una retirada progresiva.

OBJETIVO:

Búsqueda de un protocolo para llevar a cabo a nivel de oficina de farmacia para ayudar a la deshabitación del paciente adicto a benzodiacepinas.

RETIRADA DEL TRATAMIENTO CON BENZODIACEPINAS:



Métodos de intervención:

- Mínima:**
Se da por escrito la pauta de disminución de dosis progresiva, los posibles efectos de la retirada y su solución.
- Estructurada:**
Entrevista en la que se abordan diversos puntos y se planifican visitas de seguimiento.
- Reforzada:**
Se basa en la estructurada pero contempla un apoyo psicológico y/o farmacológico

LAS BENZODIACEPINAS:

→ Solo se dispensan **con receta médica**

→ Tratan:

- Insomnio
- Ansiedad
- Convulsiones
- Abstinencia al alcohol
- Espasticidad
- Espasmos inespecíficos

→ Deben utilizarse a **dosis mínimas eficaces y en trastornos agudos**.

→ En **tratamientos prolongados:**



ALTERNATIVAS PARA TRATAR EL INSOMNIO:

FÁRMACOS:

- ↳ Melatonina
- ↳ Antidepresivos
- ↳ Antihistaminicos AH1
- ↳ Clometiazol

PLANTAS MEDICINALES:

- ↳ Amapola de california: *Eschscholzia californica Cham.*
- ↳ Espino albar: *Crataegus laevigata*
- ↳ Hipérico: *Hypericum perforatum L.*
- ↳ Melisa: *Melissa officinalis L.*
- ↳ Pasiflora: *Passiflora incarnata L.*
- ↳ Pavolina: *Papaver rhoeas L.*
- ↳ Rhodiola: *Rhodiola rosea*
- ↳ Valeriana: *Valeriana officinalis L.*

- **Estrés:**
Espino albar + Rhodiola
- **Nerviosismo:**
Espino albar +/o Rhodiola +/o Melisa +/o Valeriana
- **Problemas de conciliación del sueño:**
Espino albar + Pavolina
- **Deshabitación de hipnóticos/ansiolíticos:**
Espino albar + Pasiflora
- **Pesadillas:**
Pasiflora + Pavolina

COSTES SOCIALES Y SANITARIOS:

Costes directos:

Derivados de la prescripción de recetas.
Suponen el 5,6% de los medicamentos prescritos en el SNS implicando un gasto de 97.941.400 €

Costes indirectos:

Derivados de su uso prolongado.
Aumento del riesgo de accidentes, fracturas de cadera, intentos de suicidio, comportamientos agresivos, agresiones físicas, costes de la terapia cognitivo conductual, etc.

PASOS A LLEVAR A CABO EN LA DESHABITUACIÓN:

- I. Identificar** pacientes susceptibles de la deshabitación.
- II. Informar** al paciente sobre la necesidad de disminuir el consumo del fármaco e implicarle en el proceso de retirada.
- III. Valorar** la dependencia que presenta el paciente a la BDZ.
- IV. Ejecutar** el plan de retirada en función del perfil del paciente.

CONCLUSIONES:

- ✓ Los costes sociales y sanitarios se verían disminuidos si los tratamientos con BDZ se prescribiesen solo cuando fuesen necesarios y se realizasen las revisiones oportunas para proceder a su retirada en el momento pertinente.
- ✓ En España contamos con 22.046 farmacias, lo que supone que el 99% de la población dispone de al menos una farmacia en su lugar de residencia.
- ✓ El farmacéutico es el profesional de la salud más accesible al ciudadano y sobre el que nos podemos apoyar para llevar a cabo la labor de deshabitación, seguimiento y apoyo al paciente en el proceso de tratar su adicción a benzodiacepinas.



BIBLIOGRAFÍA:

- Katzung B, Masters S, Trevor A. Basic & clinical pharmacology. 12th ed. New York: McGraw-Hill Medical; 2012.
- Velert M, Salar L, et al. Adecuación de la utilización de benzodiacepinas en ancianos desde la oficina de farmacia. Un estudio de colaboración médico-farmacéutico. Atención primaria. 2012.
- Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, AEMPS. Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2000-2012. 2019
- Martínez García, González Gero, Cano Hinarejos, Caniego Rodrigo, Lara Olivares, Muharram Rey. Estrategias en la retirada de benzodiacepinas: otras alternativas. Boletín farmacoterapéutico de Castilla La Mancha. 2012;(Vol. XIII N°5):1-7.