

# RET

## REVISTA DE TOXICOMANÍAS

Abuso de sustancias y trastorno afectivo bipolar

---

La marihuana no es una medicina.

---

Naloxona, bloqueador opiáceo que reduce el consumo de comidas dulces altas en grasas en mujeres obesas y delgadas de ingesta compulsiva, tipo picoteo.

---

Tratamiento farmacológico de las frustraciones.

---

Relación entre el abuso de sustancia concurrente en los pacientes psiquiátricos y la dosificación neurolépticas.

---

Abuso de sustancias y trastorno afectivo bipolar

Pag. 3

La marihuana no es una medicina.

Pag. 8

Naloxona, bloqueador opiáceo que reduce el consumo de comidas dulces altas en grasas en mujeres obesas y delgadas de ingesta compulsiva, tipo picoteo.

Pag. 12

Tratamiento farmacológico de las frustraciones.

Pag. 22

Relación entre el abuso de sustancia concurrente en los pacientes psiquiátricos y la dosificación neurolépticas.

Pag. 30



**DIRECTOR:**

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

**TRADUCCION:**

Laura Grive

Sylvana Mestre

**MAQUETACION:**

Sylvana Mestre

**EDICION:**

Lydia de Zuloaga

**COMPAGINACIÓN:**

BC&M

**EDITA:**

Ediciones del Optimismo

**REDACCION:**

Alta de Gironella, 42. Torre.

08017 Barcelona

Tel. (93) 201 49 44

Fax. (93) 201 64 44

<http://intercom.es/masba/ret.htm>

**IMPRIME:**

FISA - ESCUDO DE ORO, S.A.

**TIRADA:**

3.000 Ejemplares

Dep. Legal B-38628-94

ISSN 1136-0968



**CAT/ BARCELONA**  
CENTRE D'ASSISTÈNCIA TOXICOMANIES

# RET

REVISTA DE TOXICOMANÍAS



## EDITORIAL

En el artículo "Abuso de Sustancias y Trastorno Afectivo Bipolar", se nos muestra las características generales del enfermo con diagnóstico dual. Como pauta general, se nos confirma una vez más, que dicho paciente, precisa de hospitalización mas frecuentemente, tienen un inicio precoz de trastornos del carácter y un mayor trastorno de enfermedad en el Axis 1. Y como siempre, el abuso de sustancia empeora el curso y la prognosis de la enfermedad concomitante, en este caso del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB). Ello nos demuestra que, la posible connotación dinámica mas o menos inconsciente de automedicación que puede existir detras de la drogadicción, es no solamente inútil sino contraindicada para el paciente.

No nos cansamos de repetir una vez y otra también, tras tantos y tantos estudios que lo corroboran, que, el paciente adicto, que tiene en muchas ocasiones otros problemas de fondo, es la víctima de tanta información distorsionada sobre la falsa teórica inocuidad de las drogas, o la defensa de su consumo atendiendo a la libertad desde un punto de vista intelectual. Esa información, favorece la búsqueda y prueba de soluciones mágicas para resolver problemas de fondo, que le generan un deterioro grave en el curso y evolución de su vida y que a demás agravarán su proceso.

Es por ello, que incluimos tambien aqui en este número, el artículo sobre la utilización y la manipulación de la marihuana. Por ello el subtítulo es claro para quienes estimulan su "venta" como medicamento en oncología: la marihuana no es un medicamento, es una droga. Cuando la prensa no especializada analiza superficialmente estos temas puede, sin querer, ingenuamente, otras veces interesadamente, puede, repito, provocar una desinformación, hasta el punto de hacer creer y «vender» la idea de la legalización de la marihuana como necesidad, "gracias" a sus efectos en pacientes oncológicos. Nada mas lejos de la realidad. La denuncia de estas estrategia, y la aclaración científica de estos temas, es un objetivo de RET, y nos permite a los profesionales resituar el debate artificial creado por otros medios, en los justos términos: No existe razón alguna positiva para legalizar ese producto, y sí claramente, una gran cantidad de estudios demostrando los efectos perjudiciales de la marihuana para el ser humano. Las maniobras de distorsión de la información interesadas, y su utilización en el debate general para abrir puertas y caminos a la despenalización de las drogas, debe ser denunciada por los medios profesionales, con estudios como el de Danbiel Broockoff. Su inclusión nos permite poner el discurso en su punto exacto, y alejarnos de todas esas disquisiciones -incluyendo el concepto de droga blanda, o la despenalización etc-. que en realidad, son tergiversaciones interesadas dirigidas a la manipulación de la opinión pública, y que atentan contra la salud mental, y favorecen el consumo de sustancias tóxicas, y como transfonu eximen de responsabilidad penal a quienes trafican con ella.

Otro de los temas que nos ocupa, es sobre la naloxona, sustancia descubierta hace años, y ampliamente utilizada como antagonista de los opiáceos, en el tratamiento de los heroínómanos, y que nos muestra su utilidad en ingestas compulsivas de ciertas pacientes bulímicas. Ya conocíamos el patrón adictivo de ingesta en los mecanismos que crean la bulimia y la anorexia. Cada vez mas, investigaciones de este tipo permite desarrollar hipótesis en las que los peptidos opiodes regulan la entrada de energía y ajustan la respuesta del placer por los alimentos. También se ha descrito, en enfermos alcohólicos, o en adictos al juego, en los que se originan mecanismos de satisfacción inmediata, en los que intervienen neuroreceptores, algunos de ellos comunes. La utilidad de estos estudios y el tratamiento farmacológico, como complemento de abordajes psicoterapéuticos mas completos, sirven para atacar desde varios flancos, dichas conductas autoderrotistas generadoras de profundo malestar entre mujeres jovenes y ayudan a entender mejor los aspectos biológicos comunes de las adicciones.

En el tratamiento farmacológico de los delirios revisamos la literatura y actualizamos un tema de psiquiatría general, pero también de interés en toxicomanías, como tratamiento en transtornos duales o como tratamiento sintomático en ciertos cuadros posteriores al consumo de drogas de diseños, en etapas agudas o subagudas, según el criterio médico. Así mismo, la utilización de la medicación compensatoria apropiada en otros pacientes con dichas manifestaciones primarias, pueden ayudar a prevenir las recaídas en dependencias secundarias a cuadros psicóticos.

Enlazando con ello, en el siguiente artículo se analiza la relación entre abuso de drogas, pacientes psiquiátricos y dosificación neuroléptica teniendo en cuenta los siguientes datos: partiendo de hechos como que el alcohol se asocia con el aumento de ocho veces el riesgo de experiencias psicóticas, el cannabis, seis veces, hecho que ocurre también en cocainómanos y en consumidores de éxtasis, ello provoca recaídas en individuos con inclinaciones psicóticas, y su precipitación, así como el insomnio. En dichos pacientes, el incumplimiento de las pautas medicamentosas, debe tenerse en cuenta, por los riesgos añadidos para el desarrollo de una diskinesia tardía. El paciente debe ser medicado teniendo en cuenta sus características, así como su encaje familiar para prevenir los efectos secundarios añadidos por la medicación o la desestabilización por descuido.

Dr.Manuel Mas-Bagá Blanc.

Director,