

Suicidio: el factor silencioso en las muertes por sobredosis de opioides.

María Agud Fernández

Oquendo M.A., Volkow N.D. New England Journal of Medicine 2018;378(17):1567
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29694805>

Es necesario encarar cuanto antes la epidemia de las muertes por sobredosis en EEUU. Para prevenirlas es necesario conocer las razones por las que se producen estas muertes, incluyendo la distinción entre intencionadas (suicidio) o accidentales, tanto en pacientes con dolor crónico en tratamiento, como en casos de uso recreacional de los fármacos. Las estrategias para prevenir estas muertes serán diferentes según su causa. La mayoría de las estrategias actuales no realizan una valoración del riesgo de suicidio, y la imprecisión en los datos sobre las causas de la muerte, dificultan el desarrollo de medidas de prevención. Los pacientes a los que se prescriben opioides, los pacientes con dolor crónico y trastornos de ánimo, tienen también más riesgo de suicidio. También los pacientes con abuso de sustancias tienen más riesgo de suicidio.

En el año 2016 se produjeron 42000 muertes en EEUU por sobredosis, siendo el número de suicidios desconocido. De los 44965 casos estimados de suicidio en EEUU en 2016, un 50% fueron por arma de fuego y 15% por sobredosis de fármacos. La proporción de suicidios relacionados con sobredosis de opioides creció de un 2,2% a un 4,3% entre 1999 y 2014. Sin embargo sólo un 17% de las muertes por fármacos (no sólo opioides) en 2010 fueron clasificados como suicidios.

El abuso de opioides por opioides prescritos, se asoció a un aumento de 40 a 60% del riesgo de ideación suicida, tras ajustar por condiciones de salud general y psiquiátrica. Los pacientes con uso regular de opioides eran un 75% más proclives a hacer planes de suicidio e intentaban el suicidio el doble que los pacientes que no consumían opioides. Entre 2006 y 2011, de más de 250000 visitas a urgencias por sobredosis de opioides, sólo un 54% fueron clasificadas como no intencionales, 26,5% como intencionadas y 20% indeterminadas. El número de visitas por sobredosis crece anualmente de forma constante. Estos datos sugieren que la proporción de suicidios entre estos pacientes se encuentra entre el 20 y 30%, pero podría ser mayor.

¿Qué puede hacerse? Los autores proponen realizar cambios en la prescripción de opioides a los pacientes, determinar la causa de muerte con más precisión en estos casos y ver las razones que llevaron al suicidio, cribar el riesgo de suicidio en los pacientes que toman opioides y derivar para seguimiento a los pacientes que consultan por sobredosis en los servicios de Urgencias. Educar a la población para que sea consciente del riesgo de suicidio de estas personas, podría hacer que familiares y amigos apoyaran más a estos pacientes. También es necesario educar para acabar con el doble estigma que supone el uso de sustancias y el suicidio.

Las muertes provocadas por sobredosis y por suicidio han reducido la esperanza de vida de los americanos. Ambas epidemias están mezcladas y la solución requiere intervenciones comunes.