

# INTOXICACIÓN POR KETAMINA: A PROPÓSITO DE UN CASO.

## -“El peor viaje de mi vida”-

*Dra. Sheyla Sofía Sánchez Rus. Psiquiatra. Complejo Hospitalario de Jaén.*

- KETAMINA: “special K”, “kit-kat”, “ketchup”. Forma más utilizada: “polvo K”
- Familia: derivado de Fenciclidina. Síntesis en 1962, utilizada a partir de 1965.
- Propiedades: analgésicas, anestésicas y sedativas. Uso: medicina y veterinaria.

### INTRODUCCIÓN Y DATOS DE INTERÉS:

**Farmacología:** antagonista receptor NMDA (a dosis alta, unión a receptor opioide).

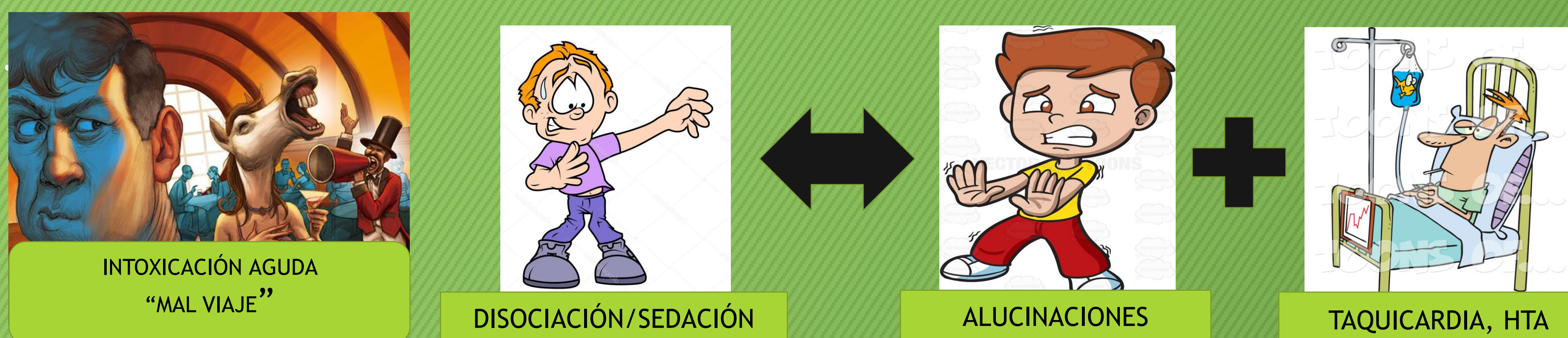
**Secundarismos:** Físicos (hipertensión-HTA, broncodilatación). \*Psíquicos: **ALUCINACIONES-DISOCIACIÓN** (disminuyen estímulos sensoriales y dolorosos).

**Consumo ilícito:** Líquido o polvo (inhalado, inyectado, ingerido). **ALTA DEPENDENCIA. RIESGO DE ADICCIÓN.**

**Efectos abuso:** corto plazo (náuseas, hipersalivación, taquicardia); largo plazo (deterioro cognitivo, problemas memoria y psicosis). **Post-consumo: amnesia.**

**Uso en psiquiatría:** efecto antidepresivo es rápido (“**euforizante**”), unas horas.

- **MÉTODO Y RESULTADOS: CASO CLÍNICO URGENCIAS:** Varón 28 años, estado de agitación, ha consumido ketamina. Sin antecedentes de interés. No consumidor habitual. Ingreso en Área de Observación. **Juicio clínico: INTOXICACIÓN. No existe antídoto.** Tras estabilización somática es tratado por Psiquiatría. Tratamiento y evolución.



- **SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS INTOXICACIÓN:** Agitación psicomotriz.
- **\*EFECTO DISOCIATIVO:** episodios de *despersonalización o desrealización* “muy reales”.
- **\*ALTERACIONES PERCEPCIÓN:** Distorsión. *Alucinaciones* visuales, auditivas y táctiles.
- **\*HIPERSENSIBILIDAD SENSORIAL:** exaltación de formas, colores, tamaños y sonidos.

**Figura 1. KETAMINA (Estadística 2017-2018, España)**

- “Nuevas sustancias”
- Asociada Policonsumo
- Predominio en varones
- Edad consumidor: 25-34 años
- Prevalencia 0,5% población
- Inicio consumo: media 25 años

<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2019OEDA-INFORME.pdf>

- **TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO:** Ansiolíticos a dosis altas (BZP) + Antipsicóticos
- Diazepam via i.v + Olanzapina 10mg/12 horas vía i.m.

**\*AGITACIÓN INTENSA:** *pauta de rescate* con Haloperidol + Levomepromazina (i.m).

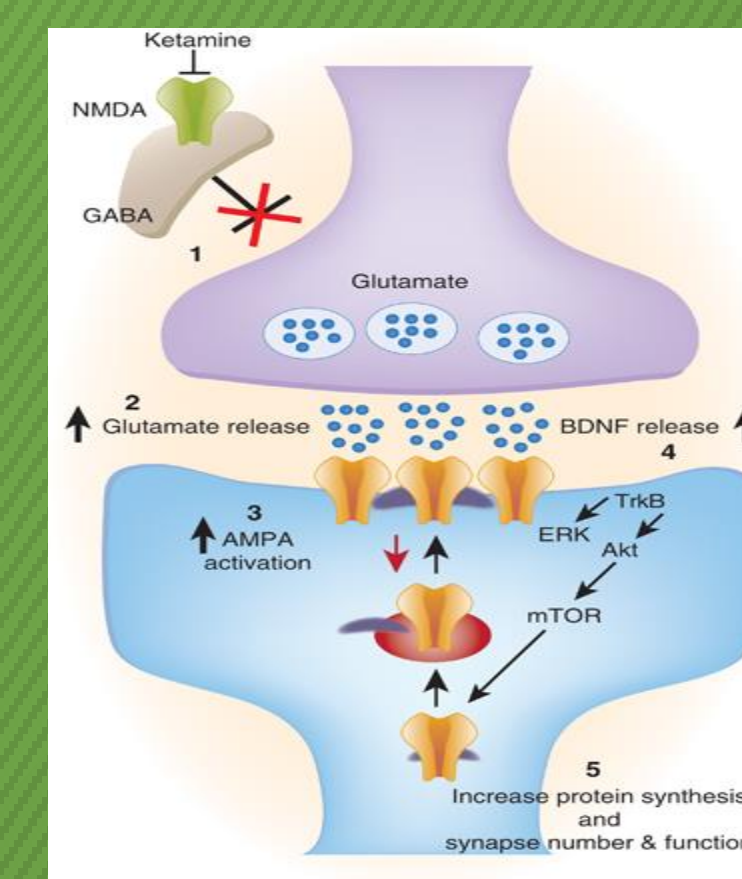
+ *Medidas de contención mecánica en área de Observación.*

- **EVOLUCIÓN:** *Ingreso 48 horas. Estabilidad orgánica y psíquica. Asintomático.*

**\*AMNESIA POST-CONSUMO habitual vs “Flash-back”** (revivir sensaciones, días o meses después).

### CONCLUSIONES: PELIGROSIDAD DE KETAMINA

- **Intoxicación - consumo puntual - corto plazo:** exaltación conductual por ansiedad o alucinaciones y la disminución del dolor (como analgésico) genera comportamientos de riesgo. **DISFORIA, ATAQUES DE PÁNICO, IMPULSIVIDAD, AUTOLESIONES Y GESTOS SUICIDAS.**
- **Adicción - consumo continuado - medio y largo plazo:** depresión y psicosis, con síntomas positivos y negativos similares a los de la esquizofrenia. **TERRORES NOCTURNOS, DELIRIOS y ALUCINACIONES CRÓNICAS, FALTA DE CONCENTRACIÓN, BAJO RENDIMIENTO COGNITIVO.**



**Figura 2. Farmacología Ketamina (NMDA)**