

ÁGORA

Metanfetamina, problemática y respuestas

Jueves 9 de junio de 2022

Metanfetamina: aspectos clínicos.

Helen Dolengevich Segal
Psiquiatra. Programa de Patología Dual
Hospital Universitario del Henares

ÁGORA
Metanfetamina



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

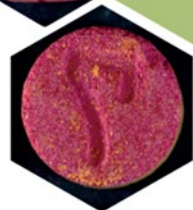
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

METANFETAMINA

- También desoxiefedrina. Es una N, α -dimetilfenetilamina.
- Sintetizada en primer cuarto del siglo XX como descongestionante bronquial y nasal.
- Fabricación fácil y rápida de precursor: efedrina.
- Una de las drogas más consumidas en el mundo: 95% de los laboratorios desmantelados a nivel mundial de 2015-2019.



<https://time.com/4737800/meth-australia-ice-crystal-methamphetamine-methylamphetamine/>

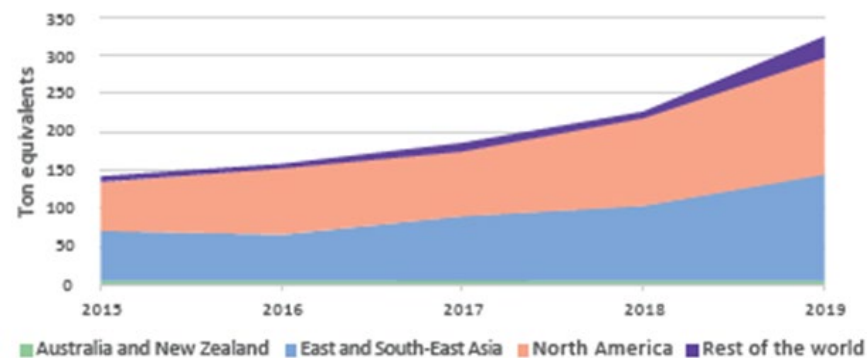


Afghanistan's 'tablet K' – a forensic insight into an emerging synthetic drug market

VOLUME 26
January 2022

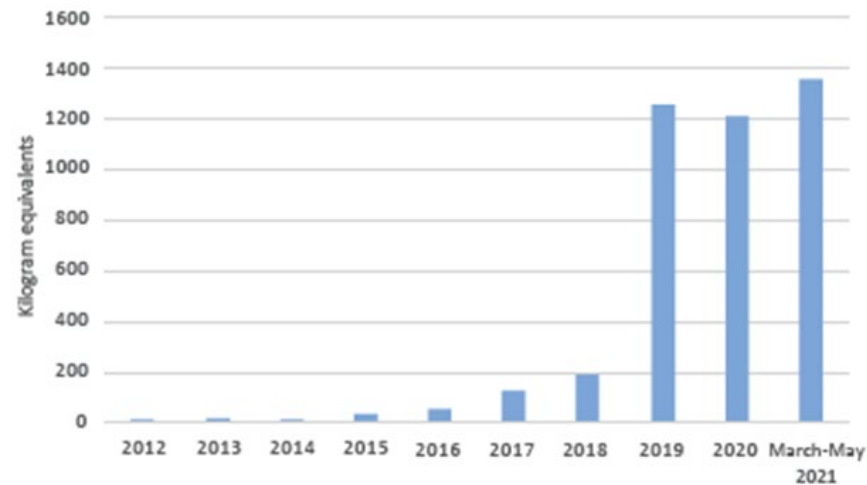
EN

FIG. 1: Global quantities of methamphetamine seized by region, 2015-2019



Source: UNODC, responses to the annual report questionnaire.

FIG. 2: Quantities of methamphetamine seized in Afghanistan, 2012-2021



Source: Islamic Republic of Afghanistan, Ministry of Interior Affairs, Counter Narcotics Police of Afghanistan Tactical Operations Centre (TOC) Daily Report (2012-2020) and Islamic Republic of Afghanistan, Counter Narcotics Justice Center (CNJC), Quarter Report (March-May 2021) published (06/07/2021).



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

METANFETAMINA

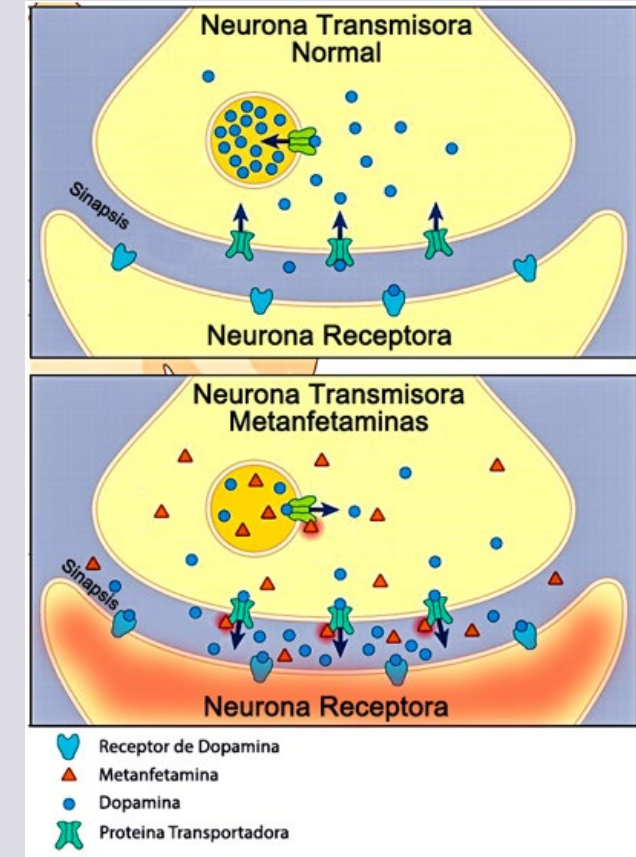
EPIDEMIOLOGÍA EN ESPAÑA

- **Encuesta EDADES:** el porcentaje de personas de entre 15 y 64 años que dicen haber consumido metanfetaminas en el último año es de un 0,3%, siendo su frecuencia de uso el doble en hombres que en mujeres.
- **Encuesta ESTUDES** del año 2021: el porcentaje entre los estudiantes de 14 a 18 años que dicen haber consumido metanfetaminas ha sido del 0,9%.
- Estudios en personas que practican **chemsex** muestran que en este contexto su uso es relativamente frecuente.

METANFETAMINA

MECANISMO DE ACCIÓN

- Atraviesa con rapidez la barrera hematoencefálica.
- Libera noradrenalina, dopamina y serotonina.
- Revierte la acción de los transportadores: facilita salida de neurotransmisores al espacio intersináptico.
- Desplaza neurotransmisores recién sintetizados en almacenes vesiculares.
- Modula liberación de dopamina en núcleo accumbens.
- Inhibe la MAO.
- **METILACIÓN:** mayor potencia, mayor rapidez de acción, efectos más prolongados.



VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

Fumada en pipa: *crystal meth, ice, vidrio, shabu.*

Esnifada: *speed, tiza, cranck.*

IV: *slamming.*

Oral: en cápsulas, en papel de liar (*parachuting*).

Plugging: en ano o vagina, directamente en cápsulas y diluida en agua: meseta prolongada y bajada suave.

Booty bumping: en jeringuilla sin aguja, vía rectal: euforia intensa inmediata e incremento en el placer sexual.



METANFETAMINA



EFFECTOS CLÍNICOS

- Potente estimulante: sensación de bienestar y excitación prolongada.
- Euforia, aumento de alerta, energía y atención focalizada.
- Mejora actividades cognitivas, locuacidad, creatividad, interés, entusiasmo por pequeñas cosas.
- Sentimientos de grandeza e incremento de valía personal.
- Aumento de deseo sexual y pérdida de inhibiciones, fomenta búsqueda de placer.

DOSIS DE METANFETAMINA ORAL

Umbral	5 mg.
Estimulación leve	5 - 15 mg.
Dosis habitual	10 - 30 mg.
Efecto Intenso (excitación leve)	20 - 60 mg.
Efecto muy intenso (o por tolerancia)	40 - 150 mg.
Inicio de efecto	20 - 70 minutos (depende de contenido gástrico)
Duración	3 - 5 hrs.
Bajada	2 - 6 hrs.
Efectos posteriores al consumo	Hasta 24 hrs.

DOSIS DE METANFETAMINA ESNIFADA

Umbral	5 mg.
Estimulación leve	5 - 15 mg.
Dosis habitual	10 - 40 mg.
Efecto Intenso (excitación leve)	30 - 60 mg.
Efecto muy intenso	50+ mg.
Inicio de efecto	5-10 minutos.
Duración	2 - 4 hrs.
Bajada	2 - 6 hrs.
Efectos posteriores al consumo	Hasta 24 hrs.

DOSIS DE METANFETAMINA FUMADA

Umbral	5-10 mg.
Estimulación leve	10-20 mg.
Dosis habitual	10 - 40 mg.
Efecto Intenso (excitación leve)	30 - 60 mg.
Efecto muy intenso (excitación total)	50+ mg.
Inicio de efecto	0-2 min.
Duración	1-3 hrs.
Bajada	2 - 4 hrs.
Efectos posteriores al consumo	Hasta 24 hrs.

DOSIS DE METANFETAMINA INTRAVENOSA

Umbral	5 mg.
Estimulación leve	5 - 10 mg.
Dosis habitual estimulante	10 - 40 mg.
Efecto Intenso (excitación total)	30 - 60 mg.
Efecto muy intenso (excitación y euforia intensas)	50 -100 mg.
Inicio de efecto	0-2 minutos.
Duración	4-8 hrs.
Bajada	2 - 4 hrs.
Efectos posteriores al consumo	Hasta 24 hrs.

METANFETAMINA

COMPLICACIONES

- Dependen de la propia sustancia, la vía y de adulterantes.
- Sistémicas: Sd. adrenérgico: taquicardia, arritmias, sudoración, hipertensión, anorexia, hemorragias intracraneales, muerte.
- En pipa: bronquitis, hipertensión pulmonar.
- *Meth mouth*: Xerostomía, caries, mala higiene, pérdida de piezas.

FIG. 3: Comparison of substances found in 'tablet K' samples with "La casa de papel" logo analyzed in Afghanistan (Sep 2020 – Mar 2021)



A/3: MDMA
B/1: Methamphetamine, heroin, acetylcodeine, lidocaine, diazepam, caffeine
B/4: Methamphetamine, heroin, 6-MAM, acetylcodeine, lidocaine, dextromethorphan, caffeine
C/5: Methamphetamine, heroin, lidocaine, dextromethorphan, sildenafil, caffeine

Source: Islamic Republic of Afghanistan, Counter Narcotics Police of Afghanistan (CNPA) laboratory, 2021
Note: "La casa de papel" or "Money Heist" is the title of a Netflix programme. Case A sample reported in September 2020, similar tablet in terms of colour and logo and content reported in February 2021 together with Case B and C samples. Note the misspelling of 'PAPBL' as 'PAREL' on the tablets which do not contain MDMA.

METANFETAMINA



COMPLICACIONES

- **Psiquiátricas:** disforia, ansiedad, inquietud, temblores, discinesias.
- Conductas compulsivas: rascado, organización de objetos.
- Insomnio, alucinaciones auditivas (ruidos, voces), delirios paranoides.
- Psicosis inducida y persistente.
- Agitación psicomotriz.

METANFETAMINA

COMPLICACIONES

- **USO CRÓNICO:**
- **ALTÍSIMO POTENCIAL ADICTIVO**
- Tolerancia, abstinencia, tendencia al consumo compulsivo y “en atracón”.
- Sd. de abstinencia muy desagradable y temido por usuarios.
- Pérdida de capacidad de sentir cualquier otro placer vital.



METANFETAMINA

COMPLICACIONES

- **USO CRÓNICO:**
- Ansiedad, inquietud, insomnio, sentimientos de grandiosidad, delirios paranoides, alucinaciones visuales, táctiles de parasitosis.
- Irritabilidad, agitación, conductas violentas.
- Depresión, conducta suicida
- **NEUROTOXICIDAD:** Alteraciones vía dopaminérgica, alteraciones en morfología cerebral, reducción volumen hipocampal.
- Afectación en esferas cognitivas y funciones ejecutivas.

METANFETAMINA

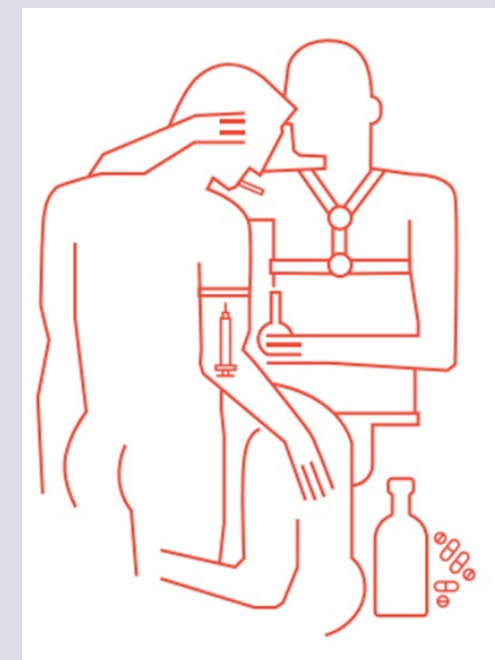
COMPLICACIONES

- **ASOCIACIÓN CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS.**
- La prevalencia de uso de metanfetamina y otros estimulantes es el doble en HSH que viven con VIH en comparación con seronegativos.
- Uso sexualizado de Tina en HSH: facilita conductas sexuales de alto riesgo: no protección, múltiples parejas, prácticas agresivas.
- Se ha asociado a adquisición de VIH y otras ITS.
- Metanfetamina y VIH: “disregulación inmunológica residual”



Double Jeopardy: Methamphetamine Use and HIV as Risk Factors for COVID-19

Adam W. Carrico^{1,6} · Keith J. Horvath² · Christian Grov³ · Judith T. Moskowitz⁴ · Savita Pahwa¹ · Suresh Pallikkuth¹ · Sabina Hirshfield⁵

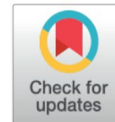




RESEARCH ARTICLE

Drug-related and psychopathological symptoms in HIV-positive men who have sex with men who inject drugs during sex (slamsex): Data from the U-SEX GESIDA 9416 Study

Helen Dolengevich-Segal^{1,2*}, Alicia Gonzalez-Baeza³, Jorge Valencia⁴, Eulalia Valencia-Ortega³, Alfonso Cabello⁵, Maria Jesus Tellez-Molina⁶, Maria Jesus Perez-Elias⁷, Regino Serrano^{2,8}, Leire Perez-Latorre⁹, Luz Martin-Carbonero³, Sari Arponen¹⁰, Jose Sanz-Moreno¹¹, Sara De la Fuente¹², Otilia Bisbal¹³, Ignacio Santos¹⁴, Jose Luis Casado⁷, Jesus Troya¹⁵, Miguel Cervero-Jimenez¹⁶, Sara Nistal¹⁷, Guillermo Cuevas¹⁵, Javier Correas-Lauffer^{1,2}, Marta Torrens¹⁸, Pablo Ryan^{15,19,20}, on Behalf of the U-SEX GESIDA 9416 Study¹



1 Psychiatry Service, Henares University Hospital, Madrid, Spain, **2** Faculty of Medicine, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, Spain, **3** HIV Unit, La Paz University Hospital, IdiPAZ, Madrid, Spain, **4** Harm Reduction Unit, SERMAS, Madrid, Spain, **5** Infectious Diseases and HIV Unit, Fundación Jiménez Díaz

Metanfetamina fumada se asoció a:
Craving severo, dependencia a drogas,
ideación paranoide, policonsumo de
drogas y pérdida de conciencia.

ORIGINAL BREVE

Recibido: 22 de marzo de 2021
Aceptado: 29 de junio de 2021
Publicado: 31 de agosto de 2021

USO DE METANFETAMINA EN EL CONTEXTO *CHEMSEX* Y SUS CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Patricia Gavín (1), Néstor Arbelo (1), Miquel Monràs (1,2,3), Laura Nuño (1,2,3), Pol Bruguera (1,2,3), Lorena de la Mora (3,4,5,6), María Martínez-Rebollar (3,4,5), Montserrat Laguno (3,4,5), Jordi Blanch (1,2,5,6) y Laia Miquel (1,2,3)

(1) Hospital Clínic de Barcelona. Institut Clínic de Neurociències. Barcelona. España.

(2) Grup de Recerca en Addiccions Clínic (GRAC). Unidad de conductas adictivas. Departamento de Psiquiatría. Institut Clínic de Neurociències. Barcelona. España.

(3) IDIBAPS, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer. Barcelona. España.

(4) Unidad de VIH. Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínic. Barcelona. España.

(5) Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). Barcelona. España.

(6) Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

53px: 81,1% (n=43) metanfetamina droga principal. Fumada 74,4% (n=32), Slam 14% (n=6).

Salud mental: 72,1% (n= 41) alteraciones psicopatológicas: síntomas psicóticos en 16 pacientes, síntomas depresivos en 9 y 2 ansiedad.

Evolución de consumo: 28,9% (n=13) consiguió abstinencia, 46,7% (n=21) redujo consumo, 24,4% (n=11) consumo sin cambios.

51% (n=26) ABANDONÓ TRATAMIENTO. Alta a dos pacientes

METANFETAMINA

TRATAMIENTO

- ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR



ABLA 1. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN SEGUN TIPO DE RECURSO ASISTENCIAL*

RECURSO ASISTENCIAL	DETECCIÓN	EVALUACIÓN	CONSEJO BREVE	TRATAMIENTO AGUDO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	TRATAMIENTO CRÓNICO ADICCIONES	TRATAMIENTO TRASTORNO MENTAL GRAVE	ITS	ESFERA SEXUAL (DIF SEXUALES)
ATENCIÓN PRIMARIA	SI	SI	SI	SI			SI	
URGENCIAS	SI	SI	SI	SI			SI	
CENTROS SALUD SEXUAL	SI	SI	SI				SI	SI
UNIDADES DE VIH HOSPITALARIAS	SI	SI	SI				SI	
SALUD MENTAL	SI	SI	SI		SI	SI		SI
CENTROS ADICCIONES	SI	SI	SI		SI			
FARMACIA HOSPITALARIA	SI							
RED PRUEBAS RÁPIDAS	SI							

* Adaptado de: *Guidance on the Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances*. Novel Psychoactive Treatment Network (NEPTUNE). London, 2015 (31)

Tomado de: Pérez Valero, I., Iniesta Mármol, C., González Baeza, A., Belza Egozcue, M., Garrido Fuentes, J., Curto Ramos, J., & on behalf of the UIMP Chemsex Think Tank. (2020). *Recomendaciones de expertos para la mejora del manejo del abordaje integral del fenómeno del chemsex en España*.

CONCLUSIONES

- La metanfetamina es una droga sintética estimulante.
- Tiene un altísimo potencial adictivo.
- Se asocia con psicopatología grave como psicosis, agitación, depresión, conducta suicida. A largo plazo es neurotóxica.
- Se asocia con conductas sexuales de riesgo y adquisición de infecciones como VIH y otras ITS.
- El abordaje de la dependencia a metanfetamina debe ser multidisciplinar.



GRACIAS POR
SU ATENCIÓN

ÁGORA
Metanfetamina

menteydrogas@gmail.com

[Documento técnico: Abordaje de la Salud Mental del usuario con prácticas de CHEMSEX - SEPD Sociedad Española de Patología Dual](#)

DOCUMENTO TÉCNICO:

ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL DEL USUARIO CON PRÁCTICAS DE CHEMSEX

Un material de apoyo para la formación de los profesionales de la salud mental

Dirección y coordinación
Raúl Soriano Ocón
María José Belza Egozcue

Equipo de redacción
Javier Curto Ramos
Helen Dolengevich Segal
Raúl Soriano Ocón



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS