



PSICOESTIMULANTES Y DESARROLLO DE SINTOMAS EXTRAPIRAMIDALES

Abelleira Torres, Pilar L.¹; Dozoretz, Daniel^{1,2}; Alba Abregú, María S.¹; Hernández Villega, María B.¹; Cortez, Analía E.^{1,2}; Di Biasi, Beatriz I.^{1,2}; Damin, Carlos F.^{1,2}

¹División Toxicología - Hospital J. A. Fernández, Cerviño 3356, Ciudad autónoma de Buenos Aires (C1425), Argentina. Tel 4808-2655. ²Primera Cátedra de Toxicología, Facultad de Medicina, UBA, Universidad de Buenos Aires. Paraguay 2155, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1121ABG), Argentina. Tel. 5950-9500.

Nº:TCLIN32

INTRODUCCIÓN

El consumo prolongado de cocaína, así como de otras sustancias psicoactivas (SPA), además de estar relacionados con enfermedades cerebrales y cardiovasculares, se asocian a trastornos neurodegenerativos y síntomas motores. Exponemos un caso de discinesias persistentes en el marco de consumo crónico de cocaína.

REPORTE DE CASO

Paciente femenina de 41 años con antecedentes de consumo de tabaco y cocaína esnifada y fumada de 20 años de evolución, asociado al consumo esporádico de alcohol y marihuana. Debido al aumento en el consumo, se interna en sala de toxicología, donde se evidencia la presencia de movimientos involuntarios en miembros inferiores, constantes, que se incrementan bajo estrés y merman durante el sueño. Refiere tener estos movimientos desde hace 6 meses. Se realizan estudios complementarios a fin de identificar causas metabólicas, hormonales, vasculares y estructurales. Presenta RMN de cerebro con múltiples imágenes focales hiperintensas en FLAIR y T2 en sustancia blanca periventricular y subcortical en ambos hemisferios cerebrales, compatibles con lesiones isquémicas de curso crónico por microangiopatía. Egresada de la internación con persistencia de dichos movimientos, sin cambios durante los controles ambulatorios.

DISCUSIÓN

La administración crónica de cocaína produce, además de alteraciones vasculares, cómo pérdida de la autorregulación vascular, hiperperfusión postisquémica precoz, vasoconstricción, agregación plaquetaria y aterosclerosis, importantes cambios neurobiológicos. Éstos se asocian a desregulación de varios sistemas de neurotransmisores, principalmente la vía dopaminérgica. La dopamina (DA) es un neurotransmisor, que ejerce sus acciones por medio de 5 tipos de receptores, divididos en dos familias, D1 y D2. Hay cuatro vías dopaminérgicas principales: mesolímbica (ML), mesocortical, nigroestriatal (NE) y tuberoinfundibular. La vía NE se asocia a la planificación, iniciación y expresión del movimiento. Los síntomas extrapiramidales (SE) se asocian con la administración de antipsicóticos y SPA, que poseen efectos sobre los ganglios basales. La cocaína estimula la neurotransmisión dopaminérgica NE al bloquear y revertir la recaptación de DA. Sin embargo, en consumidores crónicos de cocaína hay niveles reducidos de DA en el núcleo caudado y la corteza frontal, así como una reducción significativa en la disponibilidad del receptor D2 en el estriado dorsal. La hipodopaminergia en la vía NE se correlaciona con la aparición de (SE).

CONCLUSIONES

La administración crónica de psicoestimulantes como la cocaína produce importantes cambios neurobiológicos, provocando una compleja desregulación de varios sistemas de neurotransmisores, afectando estructuras subcorticales y la vía dopaminérgica. Se sugiere un examen físico minucioso y la realización de estudios complementarios como RMN, SPECT cerebral, etc., en pacientes con consumo de SPA y SE, a fin de investigar posibles alteraciones en las estructuras y vías involucradas.