

TUSSI: UN PATRÓN INFRECUENTE DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE UNA SUSTANCIA CADA VEZ MÁS FRECUENTE EN NUESTRO MEDIO.

Tussi: an infrequent harmful pattern use of an increasingly prevalent substance.

ASINER, MICAELA I.1; Aguirre, Analía1; Juarez, Analía V.1; Schain, Nicolás P.1,2 ; Sarratea, M. Florencia1; Di Biasi, Beatriz I.1,2, Quevedo, M. Graciela1, Cortez, Analía E.1,2, Damín, Carlos.1,2

1 División Toxicología del Hospital General de Agudos J.A. Fernández. Cerviño 3356. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1425 AGP). Buenos Aires. Argentina. Tel: 4808-2600 2 Primera Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA. Paraguay 2155. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CP 1121 ABG). Buenos Aires. Argentina. Tel: 5950-9500 inesasiner@gmail.com

OBJETIVOS DE LA PRESENTACIÓN

- ALERTAR ACERCA DEL CONSUMO DE ESTA SUSTANCIA EMERGENTE,
- ALERTAR ACERCA DEL PATRÓN DE CONSUMO OBSERVADO,
- DESTACAR LA IMPORTANCIA DE UN ABORDAJE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

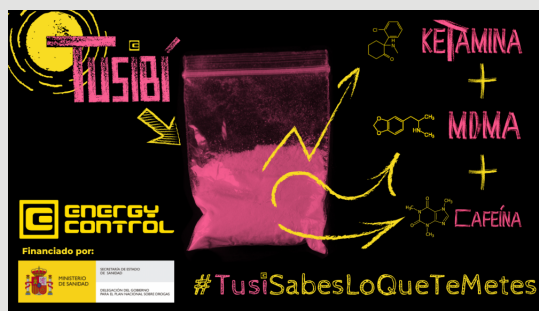


INTRODUCCIÓN

El consumo de tussi se encuentra en aumento a nivel mundial. También conocida como "cocaína rosa", se trata de una mezcla de sustancias psicoactivas, comercializada en forma de polvo rosa. Su consumo ocurre mayormente en contextos de nocturnidad y fiestas. El tussi toma su nombre de las series de fenetilaminas 2C, cuya demanda aumentó a partir de los años '90. Sin embargo, tussi no es 2C, se trata de una imitación de menor costo a partir de una mezcla de sustancias. La tríada más encontrada es Ketamina, MDMA y Cafeína. Distintas campañas de reducción de riesgos y daños buscan brindar información, destacando que cada muestra tiene una composición distinta.

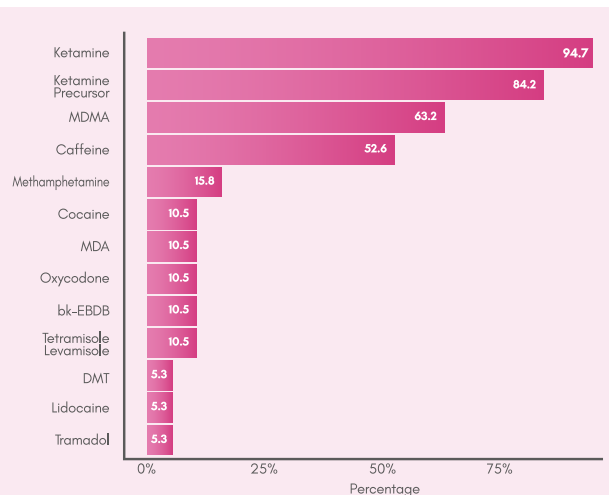
CONCLUSIONES

La paciente que se trae a discusión desarrolló un patrón de consumo problemático diario de tussi. Sobre el tussi, podemos decir que se trata de un consumo emergente que plantea un abordaje complejo por tratarse de una mezcla desconocida y variable de sustancias psicoactivas. Consideramos necesario alertar a los profesionales de salud que atienden a éstos usuarios, para aumentar la detección y el abordaje precoz. Es necesario generar mayor información acerca de la composición del producto, de sus patrones de consumo y de sus riesgos. Para esto consideramos relevante profundizar y sistematizar el análisis de muestras locales.



CASO CLÍNICO

Paciente mujer cisgénero, de 27 años de edad con antecedente de lesiones leves autoinflingidas y sobreingesta medicamentosa. Inició el consumo problemático de sustancias a los 19 años con clonazepam, suministrado por ex-pareja en contexto de abuso sexual, tras lo cual desarrolló dependencia. A los 20 años agregó consumo de cocaína, buscando contrarrestar efecto sedativo y como facilitadora para ejercer trabajo sexual. A los 26 años probó tussi y reemplazó con esta sustancia la cocaína por sentir menos efectos adversos y encontrar "diversión" (sic) al usarla durante el ejercicio del trabajo sexual. Al momento de la consulta, la paciente consumía: clonazepam 20 mg/día, tussi 1 - 2 g /día y cocaína esporádicamente. Se decidió su internación en Sala de Toxicología para desintoxicación, evaluación clínica y posterior seguimiento ambulatorio.



US, 2019-2022

BIBLIOGRAFÍA

Palamar, J. J. (2023a). Tusi: a new ketamine concoction complicating the drug landscape. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 1-5. <https://doi.org/10.1080/00952990.2023.2207716>
 United Nations Office on Drugs and Crime, "'Tuci', 'happy water', 'k-powdered milk' - is the illicit market for ketamine expanding?'" Global SMART Update, Vol. 27 (December 2022). <https://energycontrol.org/sustancias/tusi/#campa%C3%B1a>