

# USO RECREACIONAL DE KETAMINA INTRAMUSCULAR Y EVOLUCIÓN DE LESIONES LOCALES EN SITIOS DE PUNCIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO.



*Recreational use of intramuscular ketamine and evolution of local injuries at puncture sites: A case report.*

Juarez Castiñeiras, Analía V.<sup>1,2</sup>; Aguirre, Analía<sup>1</sup>; Asiner, Micaela<sup>1</sup>; Schain, Nicolás<sup>1,2</sup>; Cortez, Analía<sup>1,2</sup>; Di Biasi, Beatriz<sup>1,2</sup>; Damin, Carlos<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JUAN A. FERNÁNDEZ. Av. Cerviño 3356. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1425 AGP). Argentina. Tel.: (011)4808-2600.

<sup>2</sup>CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA. DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES. Paraguay 2155.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1121 ABG). Argentina. Tel.: (011) 5950-9500.

analija.j@live.com.ar

## INTRODUCCIÓN:

La ketamina (K) es un anestésico disociativo y sustancia de uso recreativo. En dosis subanestésicas, se utiliza para tratar el dolor agudo/crónico, la depresión refractaria e inducir sedación. Según la Encuesta Nacional de Consumos y Prácticas de Cuidado del Observatorio de Drogas de la Sedronar, en el año 2022 un 0,3% de personas entre 16 a 75 años consumió K al menos una vez en su vida, siendo predominante en adultos jóvenes. Se utiliza habitualmente de forma recreativa por vía esnifada, con efectos deseados como euforia y disociación, muchas veces asociada a policonsumo y adulterantes. Se presenta un caso de desarrollo de infección local por la administración intramuscular (IM) en un usuario recreativo.

## CASO CLÍNICO:

Hombre de 32 años, consumidor recreativo de K por vía IM, consulta por abscesos bilaterales en región deltoidea, siendo el derecho de 15x8 mm (ecografía). Hemocultivos negativos al ingreso. Se realizó toilette quirúrgica y cultivos de tejidos que aislaron *Streptococcus anginosus*, *Eikenella corrodens*, *Prevotella oris* y *Schaalia odontolytica*. Inició tratamiento con piperacilina/tazobactam y vancomicina ajustado a función renal (uremia 57 mg/dl, creatinina 2.9 mg/dl), junto con hidratación parenteral amplia y curaciones locales diarias. El brazo izquierdo evolucionó con cierre por primera intención y el derecho, con tatuajes en zona afectada, mostró evolución tórpida, con cierre por segunda intención. Se rotó el esquema, por sensibilidad bacteriana, a ampicilina/sulbactam y luego a amoxicilina/ácido clavulánico, con buena evolución y mejoría de la función renal.



a) Evolución posterior a toilette quirúrgica brazo izquierdo.

## DISCUSIÓN:

El paciente refirió mayor percepción de los efectos deseados de K, por la vía IM. El inicio de acción por esta vía es más corto (5 minutos) y presenta una duración de hasta 90 minutos, a diferencia de la vía esnifada. El uso en condiciones no estériles aumenta el riesgo de infecciones locales graves, como se evidenció en este cuadro. La evolución tórpida en el brazo con tatuajes plantea la presencia de una respuesta inflamatoria crónica, ya que hay documentaciones que implican metales pesados e hidrocarburos en las tintas, que podrían correlacionarse con dicho proceso. Se agrega, una eventual preferencia del sitio de punción que desencadenó mayor proceso infeccioso que la extremidad contralateral.



b) Evolución posterior a toilette quirúrgica brazo derecho.

## CONCLUSIONES:

Este caso ejemplifica las complicaciones del uso recreativo de K por vía IM en contextos sin condiciones de asepsia. Los factores predisponentes a procesos inflamatorios crónicos locales, pueden ser puntos críticos en la evolución de lesiones cutáneas. Por ello, las infecciones polimicrobianas, la injuria renal aguda y la evolución tórpida en zonas con tatuajes refuerzan la necesidad de un enfoque clínico y quirúrgico integral.