

EDITORIAL

Intoxicaciones y VIH: otra nueva oportunidad

Poisoning and HIV: another new opportunity

Jordi Puiguriquer Ferrando

En la vida hay que aprender de los que más saben, o por lo menos intentarlo. No hacerlo supone perder tiempo, ilusiones y un montón de oportunidades al perpetuarnos en una ignorancia poco defendible en nuestra profesión. Periódicamente, cada vez que atendemos derivaciones a urgencias o demandas que antaño catalogábamos como injustificadas, concepto que personalmente voy abandonando con los años, intento releer a “mis sabios” y pienso en mi torpeza por no haberles hecho caso. Moreno Millán en 2007 ya nos decía, en una brillante editorial de esta Revista, que “la medicina de urgencia ya no es solo una especialidad, sino que se ha convertido en un subsistema del modelo sanitario” y alertaba que deberíamos empezar a plantearnos adaptar nuestros servicios de urgencias y sus recursos a la realidad de una demanda social cada vez mayor¹. Quince años después, la evolución en la demanda de asistencia y sus consecuencias en nuestros servicios no ha hecho más que darle la razón².

A pesar de la obstinación de los que nos niegan de forma indefendible y reiterada nuestra especialidad y, por ende, nuestra identidad profesional³, se están incrementando las actividades y funciones que realizan en los servicios de urgencias y que en el pasado no se vivían como propias. Ejemplos de ello son la consolidación de estructuras funcionales u organizativas en la que están implicados los profesionales de urgencias y emergencias (hospitalización a domicilio, consultas de seguimiento, unidades de corta estancia y, en algunos centros, unidades de toxicología), o la participación e implicación en procesos asistenciales o circuitos que hasta hace poco se consideraban ajenos a la especialidad, y situaciones habituales como es el caso de la atención a intoxicaciones por drogas de abuso lícitas (como el alcohol) o a complementar asistencias por diferentes motivos de consulta con una detección precoz de un caso VIH. Precisamente esta entidad ha generado en los últimos años hasta siete publicaciones científicas en esta misma Revista, algunas centradas en el rol que los urgenciólogos tenemos en su detección inicial⁴⁻⁶.

Las poblaciones de pacientes que debutan en el diagnóstico de VIH y los intoxicados presentan coinci-

dencias sociodemográficas y conductuales, como la edad, su escasa vinculación o adhesión con el resto del sistema sanitario, los horarios en los que se asisten, incluso en su bajo porcentaje de ingreso, por lo que los servicios de urgencias son en la gran mayoría de casos los únicos actuantes. Pero, aun siendo poblaciones ambas semejantes, son imprescindibles estudios que analicen específicamente su vinculación, como el de Losada *et al.* que se presenta en este número de EMERGENCIAS⁷.

El artículo de Losada nos aporta resultados muy interesantes que voy a intentar detallar, no sin antes, destacar dos aspectos: la originalidad en su idea, y su carácter bicéntrico, aprovechando la experiencia de dos centros que atesoran una dilatada tradición en el estudio de ambas entidades, a los que incluyo en mi particular “grupo de sabios”. Fruto de ello, y gracias al estudio, hoy podemos saber en qué circunstancias debemos estar alertados frente a intoxicaciones en pacientes con VIH.

Losada *et al.*, ponen de manifiesto un conjunto de pacientes y escenarios muy concretos, con pacientes VIH perfectamente identificados y con buena adhesión a tratamiento activo, que acaban en estos servicios de urgencias tras un policonsumo de sustancias en un encuentro sexual (*chemsex*)⁸. Este perfil, que alcanza al 20% del total de su muestra, no debe pasarse por alto, más aún si tenemos en cuenta las fechas del estudio, que incluían periodos de pandemia con algunas limitaciones de movilidad social, en ocasiones muy estrictas, confirmando el arraigo entre sus consumidores que los lleva a superar cualquier restricción o norma^{9,10}.

Los resultados también confirman la existencia de policonsumidores de drogas de abuso en contexto recreativo¹¹, el 45% de los casos del artículo, aunque este porcentaje solo representa la punta del iceberg de este hábito social, ya que la mayoría de policonsumidores no acaban en los servicios de urgencias. A lo que debe añadirse una alta prevalencia de la patología mental dentro de la serie, casi el 30% de los casos, sin diferencias entre ambos grupos, pero que corroboraría lo comentado anteriormente, ya que esta patología psiquiá-

Filiación de los autores: Unidad de Toxicología, Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Son Espases, Palma, Baleares, España. Grupo de Toxicología Clínica dentro del Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IDISBA), España.

Contribución de los autores: El autor ha confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Jordi Puiguriquer Ferrando. Unidad de Toxicología, Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Son Espases, Carretera de Valldemossa, 79. 07120 Palma, Baleares, España.

Correo electrónico: jpuiguriquer@gmail.com

Información del artículo: Recibido: 23-1-2023. Aceptado: 24-1-2023. Online: 27-01-2023.

Editor responsable: Óscar Miró.

trica previa va asociada generalmente a una medicación que interacciona con el consumo o policonsumo, genera sinergias y potencia efectos adversos, y todo ello incrementando el riesgo de una potencial mala evolución. Ambos aspectos, tal como bien comentan los autores, deben alertarnos ya que se relacionan con una mayor complejidad en su atención, y permitiría explicar la alta mortalidad de la serie (1,6%), superior a la descrita en series internacionales con el mismo perfil de pacientes (0,5%)¹², o a series nacionales por intoxicaciones por otras sustancias (0,9%)¹³. Estos resultados deben hacernos reflexionar en que se debe abandonar definitivamente esa falsa sensación de banalidad cuando asistimos a uno de estos episodios.

Del citado policonsumo merece destacar el protagonismo de los opiáceos casi exclusivamente en el grupo VIH y, aunque no quede analizado dentro del estudio, muy probablemente relacionado con la práctica de *chemsex*. Esta presencia de opiáceos, por el momento, se mantiene muy alejada de las cifras de consumo de otros países en los que adquiere dimensiones epidémicas¹⁴. En el grupo no VIH, el policonsumo detecta la presencia habitual de etanol y cannabis, como los tóxicos más prevalentes juntamente al consumo de drogas de abuso, en un contexto recreativo, lo que coincide con los resultados de estudios europeos multicéntricos recientes^{15,16}.

Comparto la conclusión del artículo sobre la necesidad de conocer estos patrones de consumo de drogas de abuso con un mayor riesgo potencial de desarrollar complicaciones, y que los autores han detectado, por la necesidad de concienciar de ello a los profesionales de los servicios de urgencias sobre el mismo. Si bien es cierto que, en general, partimos de una deficiente formación toxicológica, la tendencia es que cada vez atenderemos a un mayor número de intoxicados, y probablemente con mayor complejidad, por lo que debemos aprovechar esta nueva oportunidad que nos brinda su idea para integrar definitivamente toda esta asistencia en nuestra cada vez más amplia doctrina. Ninguna otra especialidad lo hará.

Conflicto de intereses: El autor declara la no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

Financiación: El autor declara la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: El autor han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.

Bibliografía

- Moreno Millán E. Servicios de Urgencias y listas de espera. *Emergencias*. 2007;19:57-8.
- Relinque-Medina F, Pino-Moya E, Gómez-Salgado J, Ruíz-Frutos C. Aproximación cualitativa al incremento de la demanda asistencial por propia iniciativa en un servicio de Urgencias Hospitalarias. *Rev Esp Salud Publica*. 2021;95:e202106087.
- García-Castrillo Riesgo L, Vázquez Lima MJ. La especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en Europa: estamos quedándonos solos. *Emergencias*. 2015;27:216-8.
- Pizarro Portillo A, Del Arco Galán C, de Los Santos Gil I, Rodríguez Salvanes F, Negro Rua M, Del Rey Ubago A. Prevalencia y características de los pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) diagnosticados de novo en un servicio de urgencias. *Emergencias*. 2016;28:313-9.
- González Del Castillo J, Burillo-Putze G, Cabello A, Curran A, Jaloud Saavedra E, Malchair P, et al. Recomendaciones dirigidas a los servicios de urgencias para el diagnóstico precoz de pacientes con sospecha de infección por VIH y su derivación para estudio y seguimiento. *Emergencias*. 2020;32:416-26.
- González Del Castillo J, Fuentes Ferrer ME, Fernández Pérez C, Molina Romera G, Núñez Orantos MJ, Estrada Pérez V. Eficiencia del cribado de VIH en urgencias: revisión sistemática y metanálisis. *Emergencias*. 2022;34:204-12.
- Losada A, Supervía A, Vallecillo G, Petrus C, Aranda D, Chen J, et al. Intoxicaciones por drogas de abuso. Características diferenciales en población VIH. *Emergencias*. 2023;35:103-8.
- Perelló R, Aused M, Saubí N, Quirós C, Blanco JL, Martínez-Rebollar M, et al. Intoxicación aguda por drogas de abuso en el paciente VIH: papel del *chemsex*. *Emergencias*. 2018;30:405-7.
- Puiguriguer-Ferrando J, Salgado-García E, Nogué-Xarau S. Intoxicaciones atendidas en urgencias durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19. *Emergencias*. 2020;32:300-1.
- Caballero-Bermejo AF, Ortega-Pérez J, Frontera-Juan G, Homar-Amengual C, Barceló-Martín B, Puiguriguer-Ferrando J. Intoxicaciones agudas atendidas en un servicio de urgencias. De la preepidemia a la nueva normalidad. *Rev Clin Esp*. 2022;222:406-11.
- Miró O, Yates C, Dines AM, Wood DM, Dargan PI, Galán I, et al. Euro-DEN Research Group. Comparación de las urgencias atendidas por drogas de abuso en dos servicios de urgencias españoles con las atendidas en tres áreas europeas distintas. *Emergencias*. 2018;30:385-94.
- Crulli B, Dines AM, Blanco G, Giraudon I, Eyer F, Liechti ME, et al. Novel psychoactive substances-related presentations to the emergency departments of the European drug emergencies network plus (Euro-DEN plus) over the six-year period 2014-2019. *Clin Toxicol (Phila)*. 2022;60:1318-27.
- González-Díaz A, Matos-Castro S, Arruabarrena-Urrestarazu N, González-Valladares E, Molina Padilla S, Ferrer Dufol A, et al. Evolución de las intoxicaciones agudas por productos químicos en el quinquenio 2015-2019, registradas por el Sistema Español de Toxicovigilancia (SETv). *Rev Esp Urg Emerg*. 2023;2:30-5.
- Griswold MK, Chai PR, Krotulski AJ, Friscia M, Chapman BP, Varman N, et al. A Novel Oral Fluid Assay (LC-QTOF-MS) for the Detection of Fentanyl and Clandestine Opioids in Oral Fluid After Reported Heroin Overdose. *J Med Toxicol*. 2017;13:287-92.
- Lyphout C, Yates C, Margolin ZR, Dargan PI, Dines Am, Heyrdahl F, et al. Euro-DEN Research Group; Presentations to the emergency department with non-medical use of benzodiazepines and Z-drugs: profiling and relation to sales data. *Eur J Clin Pharmacol*. 2019;75:77-85.
- Supervía A, Ibrahim-Achi D, Miró Ò, Galicia M, Puiguriguer Ferrando J, Leciñena MA, et al. Euro-DEN Research Group Impact of co-ingestion of ethanol on the clinical symptomatology and severity of patients attended in the emergency department for recreational drug toxicity. *Am J Emerg Med*. 2021;50:422-7.