

Mantenimiento con heroína bajo prescripción médica: Un programa para heroínómanos que han fracasado en otros tratamientos convencionales.

Thomas V. Pernerger, MD, PhD;
Francisco Giner, MD;
Miguel Ríos, MD;
Annie Mino.

Traducido por Antonio Muñoz.

Conclusión:

Este estudio piloto sugiere que un programa de tratamiento de mantenimiento con heroína es realizable para toxicómanos con dependencia severa y socialmente marginados. La aceptabilidad del tratamiento era buena, al ver que 25 de 27 pacientes han completado 6 meses de programa con dosis estables de heroína tomada por vía i.v. La existencia de este programa en un barrio de clase media no ha ocasionado problemas. Este resultado sugiere que las preocupaciones sobre la factibilidad no deberían impedir una evaluación futura de los programas de mantenimiento con heroína.

De otro modo, el programa de mantenimiento con heroína es más eficaz, en varios aspectos importantes, que los mejores tratamientos convencionales disponibles. Después de 6 meses, los pacientes que han recibido un tratamiento de mantenimiento con heroína no utilizan cotidianamente la heroína o las benzodiacepinas de la calle, su salud mental y su comportamiento social, (medidos por el FS 36) habían mejorado, habían cometido menos tentativas de suicidio, tenían menos ganancias de las actividades ilegales (particularmente de la venta de drogas), gastaban menos dinero para la compra de drogas y habían cometido menos agravios (particularmente agravios en relación con la droga y los propietarios). En este aspecto, las diferencias con el grupo control eran importantes, tanto desde el punto de vista clínico como estadístico, a pesar del número limitado de personas en estudio.

En otros aspectos, los resultados del tratamiento con heroína habían mejorado significativamente entre el inicio del estudio y el seguimiento, pero las diferencias con el control eran no significativas, a menudo porque los últimos habían mostrado igualmente mejoras substanciales. Por ejemplo, los pacientes en el grupo experimental, en 6 meses, han presentado menos sobredosis, una mejora en sus alojamientos, mejor estado de salud global, una ansiedad menos severa, menos días con un problema de salud mental en el último mes y menos comportamientos de riesgo para la transmisión del VIH. Un ensayo más grande podría responder a la pregunta de si el tratamiento de mantenimiento con heroína es verdaderamente

superior al tratamiento convencional de la dependencia. Las mejoras entre el grupo control sugieren que incluso los heroínómanos que han fracasado de forma repetida en el pasado, podrían beneficiarse de otro intento de tratamiento convencional. Estos datos señalan la importancia de un grupo control con tratamiento convencional en la evaluación de nuevos tratamientos.

Finalmente, el programa de mantenimiento con heroína no ha podido encontrar ventajas en relación con trabajo, renta legal, practica de la prostitución y utilización de drogas no prescritas excepto heroína y benzodiacepinas. Esta falta de efecto puede ser debido a un seguimiento demasiado corto en este estudio, estos aspectos, probablemente necesitarían mas tiempo para cambiar.

Alternativamente, el programa puede ser equivalente al tratamiento convencional en este aspecto.

Por otro lado, dado que este estudio valora los efectos de programas enteros (la administración de heroína i.v. mas otros servicios médicos y psicosociales), no se puede diferenciar entre los efectos de la heroína misma y los efectos de otros servicios.