

Los riesgos inmediatos del consumo de cocaína: «Vemos un aumento de los casos de ictus en jóvenes»

- Una neuróloga, un cardiólogo y un psiquiatra experto en adicciones analizan los daños al organismo de la segunda droga ilegal más consumida



La cocaína en forma de sal (clorhidrato de cocaína) o «cocaína en polvo» es la segunda droga ilegal de consumo más extendido en España

Infarto Ictus

<https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/lavozdelasalud/enfermedades/2022/12/30/riesgos-inmediatos-consumo-c...>

UXÍA RODRÍGUEZ

Viernes, 30 diciembre 2022

ENFERMEDADES La cocaína en forma de sal (clorhidrato de cocaína) o «cocaína en polvo» es la segunda droga ilegal de consumo más extendido en España LA VOZ DE LA SALUD

Una neuróloga, un cardiólogo y un psiquiatra experto en adicciones analizan los daños al organismo de la segunda droga ilegal más consumida

30 dic 2022 . Actualizado a las 09:57 h.Comentar ·

La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida en Europa, solo superada por el cannabis. Según el informe del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, España es el país con más prevalencia de consumo de esta sustancia y, aunque los perfiles son muy variados, se concentra en jóvenes de entre 15 y 34 años. Facilitar la diversión, la desinhibición, la comunicación, las relaciones, la prolongación y la intensificación de la fiesta... Son algunas de las «cualidades» detrás de este psicoestimulante y anestésico local. La cocaína es una de las drogas más potentes y produce daños muy importantes en el organismo, desde ictus a infartos, pasando por muerte súbita o trastornos psicóticos.

Tiene efectos a medio y largo plazo, pero el consumo de cocaína también puede tener consecuencias mucho más inmediatas. A todo eso, le acompaña su potencial adictivo. Tampoco hay

que olvidar que el **alcohol** intensifica las consecuencias nocivas de la **cocaína**.

Cerebro

La consecuencia final del consumo de **cocaína** en el cerebro es que se produce una **vasoconstricción intensa**, esto quiere decir que los vasos se hacen más pequeños y se altera el flujo sanguíneo cerebral. «Cuando se consume **cocaína** se produce una alteración en los neurotransmisores y se altera la recaptación de unas sustancias que conocemos como simpaticomiméticos. Además, se aumenta la sensibilidad que tienen determinadas terminaciones nerviosas a sustancias como la adrenalina o la noradrenalina, lo que **aumenta de manera brusca la tensión arterial**. Así, cambia la capacidad de autorregulación del flujo sanguíneo cerebral. También se altera la recaptación de la serotonina, en particular lo que ocurre es que se inhibe esa recaptación y se aumentan los niveles de esa serotonina. Esto también contribuye a que aumente la vasoconstricción», explica Mar Castellanos, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología y jefa de Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

¿Las consecuencias de ese proceso? «La **cocaína**, por un lado, aumenta el riesgo de provocar un ictus isquémico por ese aumento de tensión arterial ya que con esa vasoconstricción llega menos sangre al cerebro; pero por otro lado, el aumento mantenido de la tensión arterial favorece que se rompan esas arterias y, por tanto, supone un mayor riesgo de hacer ictus hemorrágico», resume la neuróloga que, además, no duda a la hora de responder a la pregunta de si el consumo de **cocaína** ha aumentado los **casos de ictus en jóvenes**: «Sí, vemos un aumento de los casos de ictus en jóvenes debido al consumo de **cocaína**. Está claramente reconocido como uno de los factores de riesgo para sufrir un ictus en gente joven. En el hospital, cuando llega un paciente con un ictus y tiene una edad avanzada, no se suele hacer de rutina una determinación de tóxicos y, sin embargo, en pacientes jóvenes eso se hace de manera habitual porque el consumo de **cocaína** es una de las causas claramente reconocidas que aumenta el riesgo de padecer ictus, sobre todo, por debajo de los 55 años».

El consumo de **cocaína** tiene como efecto una inhibición en la recaptación presináptica de dopamina, adrenalina, noradrenalina y serotonina, y un aumento de aminoácidos excitadores (aspartato y glutamato), que serán los responsables de la aparición de los síntomas característicos de hiperactivación en el organismo.

Mar Castellanos también explica el por qué esta droga **llega de forma tan rápida al cerebro** y, por lo tanto, tiene ese impacto en el sistema nervioso central. «La mayoría de los usuarios de **cocaína** la consumen por vía intranasal. Esta droga tiene una particularidad porque es una sustancia muy liposoluble, atraviesa muy bien los vasos y la mucosa nasal está muy vascularizada, hay muchas arterias pequeñas. De este modo, como la **cocaína** tiene mucha facilidad de paso a través de esa pared arterial, llega de forma rápida y sencilla al torrente sanguíneo. Claro, llega desde la mucosa nasal, que está muy cerca del cerebro», resume la experta.

La principal vía de administración de la **cocaína** es por inhalación y eso hace que el organismo absorba fácilmente la sustancia, llegue rápido al cerebro y que sus efectos aparezcan a los pocos

minutos tras ser consumida (aproximadamente en 2 o 3 minutos). Esos efectos duran, como máximo, una hora. Después aparece el bajón de forma brusca.

UXÍA RODRÍGUEZ

Corazón

Son muchas las investigaciones que han concluido que el número de **infartos y anginas de pecho** asociados a esta sustancia han aumentado en los últimos años. Se ha descrito que el riesgo de infarto agudo de miocardio es 24 veces superior al normal en los primeros 60 minutos tras el consumo.

«El consumo de **cocaína** produce varios efectos. Aumenta la tensión arterial, aumenta el consumo de oxígeno por parte del corazón, aumenta la frecuencia cardíaca y produce vasoconstricción de las arterias coronarias y de todo el cuerpo. Y también puede afectar a la agregación plaquetaria y llevar a una trombosis plaquetaria, de forma que eso ocasiona síndromes coronarios agudos.

Fundamentalmente, **infarto agudo de miocardio**, pero también puede producir otras anormalidades como arritmias, bloqueos, fibrilación ventricular y parada cardíaca, por múltiples mecanismos que actúan a nivel celular, tanto por bloqueo de canales de sodio como de aumento de la disponibilidad de calcio intracelular. Y al final, por aumento de la actividad simpática. Fundamentalmente, esos son los efectos que produce», explica Andrés Íñiguez, presidente de la Fundación Española del Corazón.

El cardiólogo, al igual que ya contó la neuróloga Mar Castellanos, confirma que «siempre hay que sospechar de un consumo de **cocaína** cuando ingresa un paciente con infarto agudo de miocardio y tiene menos de 30 años. Así que cuando los eventos agudos se dan en jóvenes, ese consumo es la primera sospecha que debemos tener como causa, por todos sus efectos y mecanismos sobre el corazón».

El experto insiste en que **el riesgo está desde el primer consumo** y que no hay una relación directa entre dejar de consumir y dejar de tener riesgo de sufrir eventos cardiovasculares, porque el efecto negativo puede durar entre dos o tres semanas aunque, «evidentemente, en las primeras 12 horas después del consumo es cuando más riesgo se acumula de tener eventos cardiovasculares».

«Los casos de infarto que están asociados a personas que consumen o han consumido **cocaína** son infartos más graves, porque son más extensos, tienen más arritmias y tienen peor pronóstico que los casos de infarto en pacientes que no tienen un consumo de **cocaína**. Además, **la mortalidad es superior**, pasando del 2 % al 8 % en pacientes con un infarto cuando hubo consumo de esta droga. Las visitas a Urgencias por consumo de **cocaína** representan entre 12 y 40 casos por cada 100.000 urgencias y de estas, aproximadamente, un 10 o 20 % fueron por complicaciones cardiovasculares», asegura el que también es jefe del Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario de Vigo.

Además, el consumo simultáneo de **cocaína** y **alcohol** presenta algunas particularidades en lo que se refiere a la alteración cardíaca. La producción de un metabolito único, el cocaetileno, resulta especialmente peligroso, al producir una mayor afectación sobre el músculo cardíaco, y aumentar la vida media de la **cocaína** en nuestro organismo en 2,5 veces.

Complicaciones médicas