

Manejo de los TUS en Pacientes con Enfermedades Infecciosas



Kevin Sevarino, MD, PhD, DFAAAP, FAPA, FASAM

Director Médico, Academia Americana de Psiquiatría de Adicciones
Profesor Clínico Asociado de Psiquiatría, Escuela de Medicina de Yale



Psychopharmacology
Institute

En esta sección, hablaremos sobre el manejo de los trastornos por uso de sustancias en pacientes con enfermedades infecciosas. Nos centraremos principalmente en el VIH y las hepatitis B y C, aunque en realidad son muchas las enfermedades que coexisten con los trastornos por uso de sustancias.

Uso de Drogas Inyectables y Enfermedades Infecciosas



Los usuarios de drogas inyectables enfrentan un riesgo de hospitalización 50 veces mayor



Las infecciones más comunes incluyen infecciones de piel, endocarditis y osteomielitis

• Langham, F. J., Curtis, S. J., Tang, M. J., Jomon, B., Doyle, J. S., Vujovic, O., & Stewardson, A. J. (2022). Acute injection-related infections requiring hospitalisation among people who inject drugs: Clinical features, microbiology and management. *Drug and Alcohol Review*, 41(7), 1543-1553. <https://doi.org/10.1111/dar.13525>

• Marks, L. R., Durkin, M. J., Ayres, K., & Ellis, M. (2024). Drug preparation, injection-related infections, and harm reduction practices among a national sample of individuals entering treatment for opioid use disorder. *Harm Reduction Journal*, 21, 16. <https://doi.org/10.1186/s12954-024-00939-6>



Psychopharmacology
Institute

El uso de drogas intravenosas y las enfermedades infecciosas son comorbilidades muy frecuentes. Las personas que se inyectan drogas tienen 50 veces más probabilidades de ser hospitalizadas por infecciones relacionadas con las inyecciones que quienes no las usan. Las cuatro infecciones más comunes son: infecciones de piel y tejidos blandos, endocarditis, artritis séptica y osteomielitis —que son devastadoras— e infecciones espinales. Cabe destacar que las hospitalizaciones por endocarditis infecciosa se multiplicaron por 12 entre 2010 y 2015, lo cual refleja el aumento del uso de drogas intravenosas a nivel mundial.

References

- Langham, F. J., Curtis, S. J., Tang, M. J., Jomon, B., Doyle, J. S., Vujovic, O., & Stewardson, A. J. (2022). Acute injection-related infections requiring hospitalisation among people who inject drugs: Clinical features, microbiology and management. *Drug and Alcohol Review*, 41(7), 1543-1553. <https://doi.org/10.1111/dar.13525>
- Marks, L. R., Durkin, M. J., Ayres, K., & Ellis, M. (2024). Drug preparation, injection-related infections, and harm reduction practices among a national sample of individuals entering treatment for opioid use disorder. *Harm Reduction Journal*, 21, 16. <https://doi.org/10.1186/s12954-024-00939-6>

Estrategias de Prevención de Infecciones



Los medicamentos para el trastorno por uso de opioides reducen eficazmente el consumo de sustancias ilícitas



Los programas de intercambio de agujas previenen la transmisión por material contaminado

Palmateer, N., Hamill, V., Bergstrom, A., Bloomfield, H., Gordon, L., Stone, J., Fraser, H., Seyler, T., Duan, Y., Tran, R., Trayner, K., Biggam, C., Smith, S., Vickerman, P., Hickman, M., & Hutchinson, S. (2022). Interventions to prevent HIV and Hepatitis C among people who inject drugs: Latest evidence of effectiveness from a systematic review (2011–2020). *International Journal of Drug Policy*, 109, 103872. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103872>



Psychopharmacology
Institute

Las tasas de infecciones relacionadas con el uso de drogas intravenosas disminuyen con los medicamentos para el trastorno por uso de opioides, así como con los recursos disponibles para inyecciones seguras, la educación y el tamizaje de enfermedades transmitidas por la sangre. La mejor evidencia corresponde a los medicamentos para el trastorno por uso de opioides, ya que reducen el consumo de sustancias ilícitas y los comportamientos de riesgo. Los programas de intercambio de agujas y jeringas también son eficaces, ya que disminuyen la transmisión asociada al uso de material contaminado. El uso de drogas intravenosas es el factor de riesgo más común para la hepatitis C y está fuertemente asociado con la transmisión del VIH a nivel mundial.

Referencias

- Palmateer, N., Hamill, V., Bergstrom, A., Bloomfield, H., Gordon, L., Stone, J., Fraser, H., Seyler, T., Duan, Y., Tran, R., Trayner, K., Biggam, C., Smith, S., Vickerman, P., Hickman, M., & Hutchinson, S. (2022). Interventions to prevent HIV and Hepatitis C among people who inject drugs: Latest evidence of effectiveness from a systematic review (2011–2020). *International Journal of Drug Policy*, 109, 103872. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103872>

Consideraciones para el Tamizaje



Realizar tamizaje del historial de uso de drogas por vía intravenosa



Considerar también las infecciones no transmitidas por la sangre

• Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>

• Kidd, S. E., Grey, J. A., Torrone, E. A., & Weinstock, H. S. (2019). Increased methamphetamine, injection drug, and heroin use among women and heterosexual men with primary and secondary syphilis — United States, 2013–2017. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 68(6), 144–148. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6806a4>



Psychopharmacology
Institute

Es fundamental recordar que siempre se debe realizar tamizaje en personas con trastorno por uso de opioides, e incluso en quienes presentan trastornos por uso de psicoestimulantes, para determinar si han usado drogas por vía intravenosa. Pero también debemos tener en cuenta las infecciones que no se transmiten por la sangre. Ha habido un aumento marcado en los casos de sífilis vinculados al uso de metanfetaminas, heroína, drogas intravenosas y a las parejas sexuales de personas que se inyectan drogas.

References

- Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>
- Kidd, S. E., Grey, J. A., Torrone, E. A., & Weinstock, H. S. (2019). Increased methamphetamine, injection drug, and heroin use among women and heterosexual men with primary and secondary syphilis — United States, 2013–2017. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 68(6), 144–148. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6806a4>

Factores de Riesgo Sexual



El uso de sustancias deteriora el juicio durante la intoxicación



La tendencia a asumir riesgos vincula el comportamiento sexual con el uso de sustancias

Feelemyer, J. P., Richard, E., Khan, M. R., Scheidell, J. D., Caniglia, E. C., Manandhar-Sasaki, P., Ban, K. F., Charles, D., & Braithwaite, R. S. (2023). Does the association between stimulant use and high risk sexual behavior vary by injection drug use, sexual minority status, or HIV infection status? A meta-analysis. *AIDS and Behavior*, 27(9), 2883–2890. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04012-4>



Psychopharmacology
Institute

El comportamiento sexual de alto riesgo está íntimamente ligado a los trastornos por uso de sustancias, no solo porque la intoxicación deteriora el juicio, sino también porque la tendencia a asumir riesgos está estrechamente relacionada tanto con las conductas sexuales riesgosas como con el consumo de sustancias. Por ello, la tasa de infecciones de transmisión sexual es más elevada en esta población.

References

- Feelemyer, J. P., Richard, E., Khan, M. R., Scheidell, J. D., Caniglia, E. C., Manandhar-Sasaki, P., Ban, K. F., Charles, D., & Braithwaite, R. S. (2023). Does the association between stimulant use and high risk sexual behavior vary by injection drug use, sexual minority status, or HIV infection status? A meta-analysis. *AIDS and Behavior*, 27(9), 2883–2890. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04012-4>

Riesgo de Infecciones Respiratorias



Las tasas de neumonía adquirida en la comunidad están elevadas



El TUA se asocia con tasas más elevadas de tuberculosis

Rehm, J., Samokhvalov, A. V., Neuman, M. G., Room, R., Parry, C., Lönnroth, K., ... Poznyak, V. (2009). The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis: A systematic review. *BMC Public Health*, 9, 450. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-450>



Psychopharmacology
Institute

La neumonía adquirida en la comunidad es mucho más frecuente en personas con trastorno por uso de alcohol, incluso en quienes no fuman, aunque las tasas de tabaquismo son muy altas en este grupo. Además, el trastorno por uso de alcohol se ha asociado desde hace mucho tiempo con tasas más elevadas de tuberculosis o su reactivación.

References

- Rehm, J., Samokhvalov, A. V., Neuman, M. G., Room, R., Parry, C., Lönnroth, K., ... Poznyak, V. (2009). The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis: A systematic review. *BMC Public Health*, 9, 450. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-450>

Tamizaje de Enfermedades Infecciosas



Realizar tamizaje a todos los pacientes con trastornos por uso de sustancias

Degenhardt, L., Webb, P., Colledge-Frisby, S., Ireland, J., Wheeler, A., Ottaviano, S., Willing, A., Kairouz, A., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., Leung, J., Tran, L. T., Price, O., Peacock, A., Vickerman, P., Farrell, M., Dore, G. J., Hickman, M., & Grebely, J. (2023). Epidemiology of injecting drug use, prevalence of injecting-related harm, and exposure to behavioural and environmental risks among people who inject drugs: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 11(5), e659–e672. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00057-8)



Psychopharmacology
Institute

Por ello, es importante buscar enfermedades infecciosas en todas las personas con trastornos por uso de sustancias, o asegurarse de que el médico de atención primaria del paciente lo esté haciendo. En estos pacientes se debe realizar tamizaje de hepatitis A, B y C, así como de VIH.

References

- Degenhardt, L., Webb, P., Colledge-Frisby, S., Ireland, J., Wheeler, A., Ottaviano, S., Willing, A., Kairouz, A., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., Leung, J., Tran, L. T., Price, O., Peacock, A., Vickerman, P., Farrell, M., Dore, G. J., Hickman, M., & Grebely, J. (2023). Epidemiology of injecting drug use, prevalence of injecting-related harm, and exposure to behavioural and environmental risks among people who inject drugs: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 11(5), e659–e672. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00057-8)

Infecciones asociadas al uso de drogas inyectables

- Casi 1 de cada 5 vive con VIH
- Más de la mitad ha estado expuesta a la hepatitis C
- Las altas tasas persisten en América del Norte

Degenhardt, L., Webb, P., Colledge-Frisby, S., Ireland, J., Wheeler, A., Ottaviano, S., Willing, A., Kairouz, A., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., Leung, J., Tran, L. T., Price, O., Peacock, A., Vickerman, P., Farrell, M., Dore, G. J., Hickman, M., & Grebely, J. (2023). Epidemiology of injecting drug use, prevalence of injecting-related harm, and exposure to behavioural and environmental risks among people who inject drugs: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 11(5), e659–e672. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00057-8)



Psychopharmacology
Institute

A nivel mundial, el 17,8% de las personas que se inyectan drogas viven con VIH, es decir, casi 1 de cada 5. El 52% son positivos para anticuerpos contra la hepatitis C, lo que indica una infección pasada o actual, y el 9% son positivos para el antígeno de superficie de la hepatitis B, lo que indica una infección activa. Estas cifras también son muy elevadas en Estados Unidos y Canadá.

References

- Degenhardt, L., Webb, P., Colledge-Frisby, S., Ireland, J., Wheeler, A., Ottaviano, S., Willing, A., Kairouz, A., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., Leung, J., Tran, L. T., Price, O., Peacock, A., Vickerman, P., Farrell, M., Dore, G. J., Hickman, M., & Grebely, J. (2023). Epidemiology of injecting drug use, prevalence of injecting-related harm, and exposure to behavioural and environmental risks among people who inject drugs: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 11(5), e659–e672. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00057-8)

Riesgo de Hepatitis por Metanfetaminas



Los usuarios de metanfetaminas tienen entre 5 y 10 veces más tasas de hepatitis C



El uso de drogas intravenosas impulsa la mayoría de las infecciones

Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>



Psychopharmacology
Institute

Los usuarios de metanfetaminas tienen entre 5 y 10 veces más tasas de hepatitis C crónica en comparación con quienes no las consumen. Esto se debe en gran medida a conductas sexuales de riesgo, ya que entre los usuarios de metanfetaminas el uso intravenoso ha disminuido a medida que aumenta la potencia de la metanfetamina administrada por vía intranasal o inhalada. El uso de drogas intravenosas representa el 80% de los nuevos casos de hepatitis C y el 60% de las infecciones activas.

References

- Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>

VIH y consumo de sustancias



Alto riesgo de VIH en trastornos por uso de sustancias



Los TUS aceleran la progresión del VIH

• Lier, A. J., Tarfa, A., Shenoj, S. V., Kuo, I., & Springer, S. A. (2024). HIV and substance use disorders. *Infectious Disease Clinics of North America*, 38(3), 599-611. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2024.06.003>

• Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (n.d.). SAMHSA commits to sustaining and accelerating HIV progress. <https://tinyurl.com/4wkjpdpp>



Psychopharmacology
Institute

Las personas con trastornos por uso de sustancias tienen un alto riesgo de contraer VIH. Además, estos trastornos aceleran la progresión de la enfermedad, en parte porque estas personas reciben atención médica deficiente, prestan poca atención a la nutrición, y el consumo de sustancias aumenta la penetración a través de la barrera hematoencefálica. A esto se suma la posibilidad de que continúen usando drogas intravenosas.

References

- Lier, A. J., Tarfa, A., Shenoj, S. V., Kuo, I., & Springer, S. A. (2024). HIV and substance use disorders. *Infectious Disease Clinics of North America*, 38(3), 599-611. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2024.06.003>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (n.d.). SAMHSA commits to sustaining and accelerating HIV progress. <https://tinyurl.com/4wkjpdpp>

Manejo Integral del VIH y los Trastornos por Uso de Sustancias



Proporcionar tamizaje y atención integrada



Implementar reducción de daños y protección con naloxona

• Marks, L. R., Nolan, N. S., Liang, S. Y., Durkin, M. J., & Weimer, M. B. (2022). Infectious complications of injection drug use. *Medical Clinics*, 106(1), 187-200. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.08.006>

• Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>



Psychopharmacology
Institute

Para las personas con trastornos por uso de sustancias se recomienda realizar tamizaje, vincularlas a la atención médica o integrar los servicios de salud, utilizar medicamentos para el tratamiento de la adicción cuando corresponda, emplear la PrEP como prevención del VIH y la PEP como tratamiento posterior a la exposición, y tratar la hepatitis C. Actualmente contamos con tratamientos notables que pueden curar esta enfermedad y que son mucho mejor tolerados que el interferón. En la medida de lo posible, debemos intentar superar las barreras económicas para que las personas puedan recibir tratamiento y reducir la carga viral de la hepatitis C a cero. Todas las personas deben vacunarse contra la hepatitis B, y de manera universal debemos ofrecer consejería de reducción de daños y protección contra sobredosis con naloxona.

References

- Marks, L. R., Nolan, N. S., Liang, S. Y., Durkin, M. J., & Weimer, M. B. (2022). Infectious complications of injection drug use. *Medical Clinics*, 106(1), 187-200. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.08.006>
- Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>

Beneficios de los MTUO y MTUA



Ambos tratamientos reducen la carga viral del VIH

• Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>

• Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>



Psychopharmacology
Institute

Tanto los medicamentos para el trastorno por uso de opioides como los medicamentos para el trastorno por uso de alcohol reducen la carga viral del VIH y disminuyen su transmisión. Por lo tanto, no solo se trata de reducir la exposición y el desarrollo del VIH, sino que también ofrecen cierta protección frente a la progresión de la enfermedad una vez que se ha contraído.

References

- Anderson, E. S., & Frazee, B. W. (2024). The intersection of substance use disorders and infectious diseases in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, *42*(2), 391–413. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2024.02.004>
- Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>

Antivirales de Acción Directa y Ajustes en los MOUD



Las dosis de metadona y buprenorfina pueden aumentar



No se requiere ajuste de dosis de naloxona

Hong, J., Wright, R. C., Partovi, N., Yoshida, E. M., & Hussaini, T. (2020). Review of clinically relevant drug interactions with next generation hepatitis C direct-acting antiviral agents. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 8(3), 322-335. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2020.00034>



Psychopharmacology
Institute

Ahora hablemos de cómo ajustar algunos de nuestros medicamentos en presencia de enfermedades infecciosas. Durante el tratamiento con antivirales de acción directa, las dosis tanto de metadona como de buprenorfina pueden aumentar, pero solo es necesario monitorear los efectos secundarios; no se requiere ajuste de dosis. Tampoco se necesita ajuste de dosis para la naloxona.

References

- Hong, J., Wright, R. C., Partovi, N., Yoshida, E. M., & Hussaini, T. (2020). Review of clinically relevant drug interactions with next generation hepatitis C direct-acting antiviral agents. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 8(3), 322-335. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2020.00034>

Inhibidores de Proteasa del VIH



El atazanavir aumenta las concentraciones de buprenorfina



El atazanavir potenciado con ritonavir se usa con frecuencia

McCance-Katz, E. F., Moody, D. E., Morse, G. D., Ma, Q., DiFrancesco, R., Friedland, G., Pade, P., & Rainey, P. M. (2007). Interaction between buprenorphine and atazanavir or atazanavir/ritonavir. *Drug and Alcohol Dependence*, 91(2-3), 269–278. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.06.007>



Psychopharmacology
Institute

Con los inhibidores de proteasa del VIH, hay dos aspectos importantes a vigilar: la rifampicina y el atazanavir. En presencia de atazanavir, aumentan las concentraciones de buprenorfina y norbuprenorfina, lo que puede producir efectos opioides excesivos. También existe el atazanavir potenciado con ritonavir, que se usa con frecuencia. Por ello, es necesario vigilar la posibilidad de sobredosificación de buprenorfina en presencia de este inhibidor de proteasa del VIH.

References

- McCance-Katz, E. F., Moody, D. E., Morse, G. D., Ma, Q., DiFrancesco, R., Friedland, G., Pade, P., & Rainey, P. M. (2007). Interaction between buprenorphine and atazanavir or atazanavir/ritonavir. *Drug and Alcohol Dependence*, 91(2-3), 269–278. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.06.007>

Interacción entre Rifampicina y Buprenorfina



La rifampicina disminuye significativamente las concentraciones de buprenorfina



Monitorear las concentraciones cuando se suspenda la rifampicina

Hong, J., Wright, R. C., Partovi, N., Yoshida, E. M., & Hussaini, T. (2020). Review of clinically relevant drug interactions with next generation hepatitis C direct-acting antiviral agents. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 8(3), 322-335. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2020.00034>



Psychopharmacology
Institute

Los inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleosídicos y nucleosídicos constituyen la segunda clase de medicamentos utilizados en el tratamiento del VIH. En el caso de la buprenorfina, la única interacción que debe tenerse en cuenta es con la rifampicina, que también se usa en el tratamiento de la tuberculosis. Esta puede disminuir las concentraciones plasmáticas de buprenorfina y se ha asociado claramente con casos de síndrome de abstinencia a opioides. Por ello, se debe ajustar la dosis de buprenorfina hasta que los efectos del medicamento sean estables. Si se suspende la rifampicina o se completa el tratamiento, es importante monitorear el posible aumento de las concentraciones de buprenorfina. La inhibición del CYP3A4 y sus efectos sobre las concentraciones plasmáticas de buprenorfina y naloxona no suelen ser motivo de preocupación.

References

- Hong, J., Wright, R. C., Partovi, N., Yoshida, E. M., & Hussaini, T. (2020). Review of clinically relevant drug interactions with next generation hepatitis C direct-acting antiviral agents. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 8(3), 322-335. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2020.00034>

Interacciones entre Metadona y Antirretrovirales



Monitorear los efectos secundarios en lugar de ajustar la dosis

Tarfa, A., Lier, A. J., Shenoj, S. V., & Springer, S. A. (2024). Considerations when prescribing opioid agonist therapies for people living with HIV. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 17(7), 549-564. <https://doi.org/10.1080/17512433.2024.2375448>



Psychopharmacology
Institute

En el caso de la metadona, aunque muchos medicamentos antirretrovirales pueden reducir sus niveles plasmáticos, frecuentemente no es necesario ajustar las dosis; sin embargo, sí se deben monitorear los efectos secundarios.

References

- Tarfa, A., Lier, A. J., Shenoj, S. V., & Springer, S. A. (2024). Considerations when prescribing opioid agonist therapies for people living with HIV. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 17(7), 549-564. <https://doi.org/10.1080/17512433.2024.2375448>

Consideraciones sobre los medicamentos para el TUA



La naltrexona requiere una monitorización hepática cuidadosa



La combinación disulfiram-isoniazida eleva los niveles de dopamina

• Vannier, A. G. L., Shay, J. E. S., Fomin, V., et al. (2022). Incidence and progression of alcohol-associated liver disease after medical therapy for alcohol use disorder. *JAMA Network Open*, 5(5), e2213014. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.13014>

• Center for Substance Abuse Treatment. (2009). Incorporating alcohol pharmacotherapies into medical practice: Chapter 3—Disulfiram. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 49. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64036/>



Psychopharmacology
Institute

¿Qué ocurre con los medicamentos para el trastorno por uso de alcohol? En el caso de la naltrexona, las elevaciones de las enzimas hepáticas son más graves en personas con hepatitis C o VIH concurrentes, por lo que es importante monitorearlas. Con el disulfiram, si se usa de forma concomitante con la isoniazida, empleada en el tratamiento de la tuberculosis, los niveles de dopamina pueden aumentar drásticamente. Por ello, es necesario vigilar la aparición de síntomas extrapiramidales, marcha inestable y cambios en el estado mental.

References

- Vannier, A. G. L., Shay, J. E. S., Fomin, V., et al. (2022). Incidence and progression of alcohol-associated liver disease after medical therapy for alcohol use disorder. *JAMA Network Open*, 5(5), e2213014. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.13014>
- Center for Substance Abuse Treatment. (2009). Incorporating alcohol pharmacotherapies into medical practice: Chapter 3—Disulfiram. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 49. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64036/>

Información sobre seguridad farmacológica



La gabapentina puede causar
síndrome DRESS



No existe información sobre
ajustes de dosis para otros
fármacos

Criado, P. R., Ianhez, M., Miot, H. A., Criado, R. F. J., Talhari, C., & Ramos, P. M. (2025). DRESS syndrome: An interaction between drugs, latent viruses, and the immune system. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 100(1), 104-120. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2023.12.010>



Psychopharmacology
Institute

Con la gabapentina puede presentarse una reacción conocida como DRESS, por sus siglas en inglés, que corresponde a reacción medicamentosa con eosinofilia y síntomas sistémicos, también llamada hipersensibilidad multiorgánica. Su presentación es variable, pero con frecuencia se manifiesta con fiebre, erupción cutánea y eosinofilia, y puede asociarse con hepatitis y, en ocasiones, miositis. No existe información disponible sobre ajustes de dosis para el acamprosato, el topiramato o el baclofeno.

References

- Criado, P. R., Ianhez, M., Miot, H. A., Criado, R. F. J., Talhari, C., & Ramos, P. M. (2025). DRESS syndrome: An interaction between drugs, latent viruses, and the immune system. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 100(1), 104-120. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2023.12.010>

Clínicas de Atención Integrada



Las clínicas integradas atienden enfermedades infecciosas y trastornos por uso de sustancias



Enfoque principal en la atención del VIH y la hepatitis

• Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>

• Rich, K. M., Bia, J., Altice, F. L., & Feinberg, J. (2018). Integrated models of care for individuals with opioid use disorder: How do we prevent HIV and HCV? *Current HIV/AIDS Reports*, 15(3), 266-275. <https://doi.org/10.1007/s11904-018-0396-x>



Psychopharmacology
Institute

Hablemos ahora de las clínicas integradas para la atención de personas con enfermedades infecciosas y trastornos por uso de sustancias, generalmente centradas en el VIH y la hepatitis, aunque también suelen prestar atención a las infecciones de transmisión sexual. El énfasis se pone en el uso de drogas intravenosas o en quienes ya tienen infecciones confirmadas.

References

- Hill, K., Kuo, I., Shenoj, S. V., Desruisseaux, M. S., & Springer, S. A. (2023). Integrated care models: HIV and substance use. *Current HIV/AIDS Reports*, 20(5), 286–295. <https://doi.org/10.1007/s11904-023-00667-9>
- Rich, K. M., Bia, J., Altice, F. L., & Feinberg, J. (2018). Integrated models of care for individuals with opioid use disorder: How do we prevent HIV and HCV? *Current HIV/AIDS Reports*, 15(3), 266-275. <https://doi.org/10.1007/s11904-018-0396-x>

Resultados de la Integración



La integración de la atención reduce los retrasos en el tratamiento



El tratamiento hospitalario de la endocarditis sigue siendo un desafío

Schranz, A., & Barocas, J. A. (2020). Infective endocarditis in persons who use drugs: Epidemiology, current management, and emerging treatments. *Infectious Disease Clinics of North America*, 34(3), 479–493. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2020.06.004>



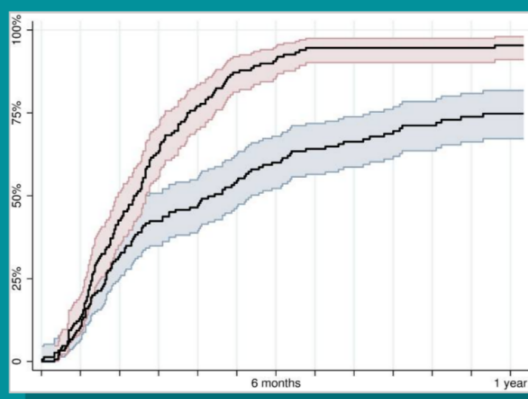
Psychopharmacology
Institute

La integración de la atención simplifica las rutas de atención, lo que reduce el tiempo entre la derivación al tratamiento y el inicio efectivo del mismo, y mejora los resultados en personas con uso de drogas intravenosas. Vincular el tratamiento del trastorno por uso de opioides en pacientes hospitalizados por endocarditis infecciosa es muy lógico, pero tiene un respaldo limitado en cuanto a la mejora del curso de la enfermedad. Esto puede deberse a que, durante la hospitalización, el tratamiento de la endocarditis infecciosa ya se ha iniciado y el seguimiento ha comenzado.

References

- Schranz, A., & Barocas, J. A. (2020). Infective endocarditis in persons who use drugs: Epidemiology, current management, and emerging treatments. *Infectious Disease Clinics of North America*, 34(3), 479–493. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2020.06.004>

Beneficios de la Atención Integrada



Fadnes, L. T., Aas, C. F., Vold, J. H., Leiva, R. A., Ohldieck, C., Chalabianloo, F., Skurtveit, S., Lygren, O. J., Dalgård, O., Vickerman, P., Midgard, H., Løberg, E. M., Johansson, K. A., & INTRO-HCV Study Group. (2021). Integrated treatment of hepatitis C virus infection among people who inject drugs: A multicenter randomized controlled trial (INTRO-HCV). *PLoS Medicine*, 18(6), e1003653. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003653>



En la siguiente diapositiva se muestra una gráfica sobre el inicio de los antivirales de acción directa, que son los utilizados para el tratamiento de la hepatitis C. Como pueden observar, en la atención ambulatoria estándar con derivación, el inicio de estos antivirales alcanza aproximadamente el 75% en un año. En una clínica integrada, llegó al 90% en seis meses. Por lo tanto, los resultados son mucho mejores con la atención integrada. Y cuanto más tiempo persiste la hepatitis C, mayor es el riesgo de insuficiencia hepática y de desarrollar carcinoma hepatocelular, lo cual debemos evitar en nuestros pacientes.

References

- Fadnes, L. T., Aas, C. F., Vold, J. H., Leiva, R. A., Ohldieck, C., Chalabianloo, F., Skurtveit, S., Lygren, O. J., Dalgård, O., Vickerman, P., Midgard, H., Løberg, E. M., Johansson, K. A., & INTRO-HCV Study Group. (2021). Integrated treatment of hepatitis C virus infection among people who inject drugs: A multicenter randomized controlled trial (INTRO-HCV). *PLoS Medicine*, 18(6), e1003653. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003653>

Puntos Clave

- Los trastornos por uso de opioides aumentan el riesgo de hepatitis C y VIH
- Los antivirales de acción directa afectan los niveles de metadona y buprenorfina



Como puntos clave de esta sección sobre enfermedades infecciosas y trastornos por uso de sustancias comórbidos: los trastornos por uso de sustancias, especialmente el trastorno por uso de opioides, están fuertemente asociados con la infección por hepatitis C y VIH. Con los antivirales de acción directa para tratar la hepatitis C, se deben monitorear los signos de niveles elevados de metadona y buprenorfina, aunque no necesariamente se requiere un ajuste inmediato de la dosis.

Puntos Clave

- Buprenorfina preferida sobre metadona en pacientes con VIH
- La atención integrada mejora los resultados en el uso de drogas intravenosas



La metadona tiene muchas más interacciones con los medicamentos utilizados para tratar el VIH que la buprenorfina. Por ello, en estos casos, la buprenorfina es la opción preferida. Además, la integración de la atención simplifica las rutas de atención y mejora los resultados en personas con uso de drogas intravenosas.