



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/816 - DOLOR ONCOLÓGICO CON MALA RESPUESTA A MÓRFICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Martín Sánchez<sup>1</sup>, J. García Jiménez<sup>2</sup> y A. García Jiménez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Manuel Polaina Bailón. Mengíbar. Jaén.

<sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Jimena. Jimena. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 59 años con tumor epidermoide indiferenciado de tórax estadio IV (Masa en pared torácica derecha de gran tamaño y carácter infiltrativo que provoca lisis ósea de al menos tres arcos costales y cuerpos vertebrales adyacentes). El paciente presentaba dolor costal EVA 9 que no respondía a tratamiento con dexketoprofeno y tramadol y ansiedad e insomnio secundarios a dolor en tratamiento con lorazepam. Se realiza cambio a sulfato de morfina 200 mg/12 horas y midazolam 7,5 mg/noche con respuesta inicial al dolor (EVA 4) y mejora de ansiedad. El paciente inició cuadro de alucinaciones nocturnas y desorientación, se reduce sulfato de morfina a 160 mg/12 horas, se sustituye midazolam por haloperidol y posteriormente cambio a oxicodona/naloxona por alucinaciones y agitación psicomotriz. Inicialmente buen control del dolor hasta nuevo cuadro de alucinaciones y agitación. Durante el ingreso para control del dolor y agitación, el paciente informa de consumo habitual de cannabis que en estos meses había abandonado por su mal estado general, en los dos episodios de mejoría de dolor había iniciado de nuevo consumo, coincidiendo con cuadros de alucinación y agitación psicomotriz.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pupilas puntiformes, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservada en extremidades, no signos de meningismo. TC cráneo sin contraste iv: Sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Agitación y desorientación de origen mixto.

**Diagnóstico diferencial:** Metástasis tumoral vs. síndrome de privación por cannabis.

**Comentario final:** Nos encontramos ante un paciente consumidor habitual de cannabis que precisa para su control del dolor mórficos a grandes dosis junto con hipnóticos y sedantes ocasionalmente. En este paciente no se conocía consumo de tóxicos por lo que inicialmente no se sospechó una intoxicación por mórficos + cannabis, sino una probable metástasis, de ahí la importancia de la anamnesis y no descartar el consumo de tóxicos por la edad del paciente y el estilo de vida.

### Bibliografía

1. Ramos Atance JA. Aspectos psiquiátricos del consumo de cannabis [monografía en Internet]. Madrid: Sociedad Española de investigación en cannabinoides; 2007 [acceso 28 de agosto de

2020]. Disponible en:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Diagnostico1.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Diagnostico1.pdf)

**Palabras clave:** Alucinación. Morfina. Cannabis.