



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2681 - SOMNOLENCIA POR BENZODIACEPINAS

M. Pérez Crespo, N. Vicente Gilabert, R. Cantón Cortés y F. Rodríguez Rubio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 87 años hipertensa, con síndrome ansioso-depresivo en tratamiento con desvenlafaxina y lorazepam. Acude a urgencias del centro de salud por deterioro progresivo de su estado basal desde hace 6 días. Refiere somnolencia, dificultad para la bipedestación. Niega sintomatología en la anamnesis por aparatos. Afebril.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración, somnolienta que responde a estímulos verbales, Glasgow 12, sin focalidad neurológica ni otros hallazgos relevantes. Se realiza glucometer y tira reactiva de orina, siendo ambas normales. Dada la somnolencia persistente en ausencia de foco neurológico e infeccioso claro y dado su tratamiento crónico, se administra 0,3 mg de flumazenilo en bolo intravenoso y se deriva a urgencias para valoración. A su llegada se encuentra alerta con mejoría del deterioro cognitivo. Se solicita analítica completa, análisis de orina y marcadores de sepsis dentro de los valores de la normalidad. Radiografía de tórax y abdomen sin hallazgos. El TC craneal informa leucoaraiosis en relación a su edad.

**Orientación diagnóstica:** Sobredosificación de benzodiazepinas.

**Diagnóstico diferencial:** Ante el deterioro del estado general debemos pensar en sobredosificación farmacológica, accidente cerebrovascular, infección, hipoglucemia. La normalidad de las pruebas diagnósticas y respuesta adecuada a flumazenilo apoya el diagnóstico de sobredosificación farmacológica.

**Comentario final:** El abuso de benzodiazepinas es un problema común puesto que constituyen uno de los fármacos sedantes-hipnóticos más frecuentemente prescritos. La sobredosis de benzodiazepinas puede llevar a diferentes grados de depresión del sistema nervioso central, desde la somnolencia a un estado de coma. En pacientes ancianos, el cuadro clínico puede expresarse como confusión, apatía, hipodinamia, hipotonía y bradipsiquia. Es muy importante la educación sanitaria, sobre todo con la medicación prescrita, para evitar problemas derivados de su mal uso, como abusos o intolerancias. Es por tanto un problema de primer orden el control y dosificación adecuada tanto de la medicación ansiolítica como la medicación analgésica. Ya no solo por el mal uso, sino por la dependencia que pueda acarrear, y las complicaciones secundarias.

### Bibliografía

1. Silva Herrera L, Vergara Fabián E, Yera Alós I, Freijoso E. Utilización de benzodiazepinas en

la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002;18(3).  
2. Stahl SM. Psicofarmacología esencial. Barcelona: Ariel. 2002.

**Palabras clave:** Trastornos relacionados con sustancias. Benzodiacepinas. Somnolencia.