

Cribratge rutinari de substàncies d'abús en orina en pacients en tractament ambulatori per addiccions a substàncies

En el tractament ambulatori de pacients amb addiccions no es recomana fer de manera rutinària el cribratge de substàncies d'abús a l'orina.

Resum

- L'objectiu principal de la uroanàlisi és objectivar l'estat d'abstinència de drogues, com ara la cocaïna o l'heroïna, declarat pel pacient i suggerit per la clínica. És freqüent demanar un cribratge rutinari de substàncies susceptibles d'abús en orina.
- El cribratge indiscriminat de substàncies d'abús suposa una despesa elevada i injustificada. L'anàlisi de les mostres segons un pla personalitzat basat en l'evolució del pacient, o l'anàlisi de mostres seleccionades de forma aleatòria serien les opcions més recomanades.
- S'ha d'evitar la realització rutinària d'anàlisis de substàncies d'abús en orina en pacients en tractament ambulatori per addiccions a substàncies.

Més informació

A la pràctica clínica, l'objectiu principal de la uroanàlisi és objectivar l'estat d'abstinència de drogues, com ara la cocaïna o l'heroïna, declarat pel pacient i suggerit per la clínica. Així, les raons per demanar l'anàlisi de substàncies d'abús en orina (uroanàlisi) durant el tractament de persones amb addiccions són: 1) la informació proporcionada per la uroanàlisi és objectiva i no està sotmesa a biaixos de memòria o ocultació deliberada de consums realitzats; 2) suposa un suport terapèutic per als pacients que aconsegueixen controlar millor el consum pel fet de saber que han de realitzar la uroanàlisi; 3) la demostració objectiva de l'abstinència de substàncies fomenta la confiança de les persones properes al pacient i permet un estil de vida més normalitzat tant al pacient com als seus familiars. Ateses aquestes raons, és freqüent demanar un cribratge rutinari de substàncies susceptibles d'abús en orina.

No obstant això, l'anàlisi de les mostres segons un pla personalitzat basat en l'evolució del pacient, el tipus específic de substància d'abús i el seu estat clínic en presentar-se al control (per exemple, signes d'intoxicació o abstinència aguda, olor a alcohol, etc.) seria l'opció més raonable des del punt de vista clínic i terapèutic. Una alternativa suggerida per alguns autors i per una guia d'atenció primària dels Estats Units en pacients amb trastorns per substàncies d'abús, seria l'anàlisi de mostres seleccionades de forma aleatòria (d'acord amb un calendari prèviament establert mitjançant un procés d'aleatorització) d'entre totes les mostres d'orina recollides sistemàticament a les consultes externes.

A més, el cribratge indiscriminat de substàncies d'abús suposa una despesa elevada i injustificada de recursos humans i materials atès que les mostres d'orina s'han de recollir sota supervisió d'infermeria i almenys durant un any de seguiment.

D'altra banda, tot i que el pacient romangui abstinent després del consum d'una droga, aquesta substància estarà present a l'orina durant el temps de detectabilitat de tal substància en aquest fluid. Per tant, la uroanàlisi per objectivar l'estat d'abstinència solament s'hauria de fer a la finalització d'aquest període de detectabilitat. Hi ha diferències importants entre les diverses substàncies d'abús respecte al seu temps de detectabilitat en orina.

En conclusió, en pacients en tractament ambulatori per addiccions a substàncies (trastorn per consum de substàncies) s'ha d'evitar la realització rutinària d'anàlisis de substàncies d'abús en orina sense tenir en compte l'estat de consum informat pel pacient i la farmacologia de la substància a analitzar.

Amb la col·laboració de

Centre Cochrane Iberoamericà – Comissió MAPAC (Millora de l'Adequació de la Pràctica Assistencial i Clínica), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Amb el suport de



Fonts

- American Society of Addiction Medicine. Drug Testing: A White Paper of the American Society of Addiction Medicine (ASAM). New York: American Society of Addiction Medicine; 2013. Disponible a: <http://www.asam.org/docs/default-source/public-policy-statements/drug-testing-a-white-paper-by-asam.pdf>
- Blum K, Han D, Femino J, Smith DE, Saunders S, Simpatico T, et al. Systematic evaluation of "compliance" to prescribed treatment medications and "abstinence" from psychoactive drug abuse in chemical dependence programs: data from the comprehensive analysis of reported drugs. PLoS One. 2014;9:e104275. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25247439>
- Center for Substance Abuse Treatment. Substance Abuse: Clinical Issues in Intensive Outpatient Treatment. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 47. DHHS Publication No. (SMA) 06-4182. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2006. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64093/>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Clinical Drug Testing in Primary Care. Technical Assistance Publication (TAP) 32. HHS Publication No. (SMA) 12-4668. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2012. Disponible a: <https://store.samhsa.gov/shin/content/SMA12-4668/SMA12-4668.pdf>
- Department of Health (England) and the devolved administrations. Drug Misuse and Dependence: UK Guidelines on Clinical Management. London: Department of Health (England), the Scottish Government, Welsh Assembly Government and Northern Ireland Executive; 2007. Disponible a: http://www.nta.nhs.uk/uploads/clinical_guidelines_2007.pdf
- Grup de treball de la Guia de pràctica clínica sobre dependència de la cocaïna; Centre Cochrane Iberoamericà, coordinador. Guia de pràctica clínica basada en la literatura científica del tractament de la dependència de la cocaïna. Barcelona: Departament de Salut; 2011. Disponible a: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_480_dependencia_cocaina_cat.pdf

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.salut@gencat.cat o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>