

Trastorno por uso de opioides como causa y efecto de la lesión cerebral



Hacer visible lo invisible desde 1983

La Alianza de Lesión Cerebral de Arizona es una organización estatal de beneficios sociales dedicada a crear un futuro mejor a través de la prevención, defensa, y educación de lesiones cerebrales. Llámenos si tiene preguntas sobre cómo vivir bien después de una lesión cerebral.

¿Qué es la lesión cerebral adquirida (LCA)?

Una LCA es daño al cerebro que ocurre después del nacimiento, lo cual no es resultado de una enfermedad congénita ni degenerativa. Causas pueden incluir:

- ♦ Una lesión contundente o penetrante en la cabeza
- ♦ Derrame cerebral
- ♦ Hipoxia (oxígeno escaso al cerebro) o anoxia (falta completa de oxígeno al cerebro)
- ♦ Se puede resultar por infartos, casi ahogamientos, y sobredosis de drogas

¿Qué es el trastorno por uso de opioides?

El trastorno por uso de opioides se define en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) como un patrón problemático de uso de opioides que conduce al deterioro y estrés clínicamente significativo.

Trastorno por uso de opioides como causa de lesión cerebral

El trastorno por uso de opioides puede provocar una sobredosis de opioides

La sobredosis de opioides describe la intoxicación aguda del cuerpo como resultado de la ingesta excesiva de opioides. Esta es una condición grave que puede provocar la muerte.

La sobredosis de opioides deprime el consumo de oxígeno y la circulación, lo que puede provocar anoxia o hipoxia en el cerebro, lo que a menudo conduce a lesiones duraderas.

El trastorno por consumo de opioides también puede dar lugar a una toma de decisiones deficiente que puede conducir a una lesión cerebral adquirida.

Según el Instituto Nacional de Salud (NIH), las sobredosis de opioides causaron más de 47,000 muertes en 2017.

Trastorno por uso de opioides como efecto de una lesión cerebral adquirida

La lesión cerebral adquirida con frecuencia produce dolor agudo y/o crónico que puede persistir durante semanas, meses, o incluso años. El tratamiento para este dolor a menudo puede incluir opioides recetados.

- ♦ **70-80%** de los pacientes hospitalizados son dados de alta con una receta de opioides.
- ♦ **21-29%** de los estadounidenses que reciben opioides recetados continúan abusando de ellos.
- ♦ **8-12%** de los estadounidenses con opioides recetados desarrollan trastorno por consumo de opioides.

Recomendaciones

Prevención

Los programas de prevención y educación de sobredosis deben tener en cuenta el mayor riesgo que sufren los sobrevivientes de lesiones cerebrales y hacer esfuerzos adicionales para echar mano a ellos, así como a sus familias y cuidadores. También es imperativo que estos programas se asocien con profesionales que trabajan con sobrevivientes para crear iniciativas que sirvan efectivamente a esta población.

Los profesionales médicos y los responsables políticos deben asociarse para crear pautas que mitiguen el riesgo de adicción a los opioides entre los sobrevivientes de lesiones cerebrales y brinden posibles tratamientos alternativos para el dolor.

Tratamiento de abuso de sustancias

Las instalaciones de tratamiento de abuso de sustancias deben tener en cuenta la prevalencia de lesiones cerebrales entre su población y hacer los esfuerzos adecuados para evaluar a los pacientes entrantes para determinar cualquier lesión cerebral anterior.

Los sobrevivientes de lesiones cerebrales con un trastorno de abuso de sustancias identificado a menudo tienen dificultades para encontrar una instalación que pueda ayudarlos mientras trabajan con sus desafíos cognitivos, conductuales, y emocionales únicos. Es crucial que haya instalaciones disponibles que cuenten con personal y capacitación para poder satisfacer estas necesidades.

info@biaaz.org | BIAAZ.org | línea de información estatal 928.326.1056 español | 888.500.9165 inglés

This publication was made possible by grant number H79T1081709 from SAMHSA. The views, opinions and content of this publication are those of the author and do not necessarily reflect the views, opinions or policies of SAMHSA or HHS.