

# ¡NO PUEDO DEJAR DE TEMBLAR!

Mateo Segura, Zoraida (1); Ramírez Domínguez, Natalia (2); Moreno Juste, Aida (3); Sánchez Prieto, Yasmina (4); Jiménez Casado, M<sup>o</sup> Mercedes (5); Rejas Morras, Laura (6). 1 y 2 MIR CS Valdefierro, 3,4 y 5 MIR CS Delicias Sur. 6 MIR CS Delicias Norte

Paciente de 72 años. AM: HTA, DM Tipo2 y artrosis generalizadas.  
Tratamiento actual: Enalapril 10 mg/24h, Metformina 850 mg/12h, Fentanyl transdérmico 75 mcg/h/72 h.

Acude a consulta porque tras el fallecimiento de su marido comienza con: insomnio, temblor fino de reposo de las cuatro extremidades, con náuseas, hiporexia y sensación disneica.

Exploración física: TA 134/73, FR 18 rpm, SatO<sub>2</sub> 98%, T<sup>o</sup>35,9°C. Paciente consciente, orientada y colaboradora. En exploración neurológica destaca: Temblor fino de reposo de las 4 extremidades, ROT normales y simétricos, fuerza y sensibilidad conservada.  
Auscultación Cardiopulmonar: Normal.  
Resto anodino.

Ante el posible cuadro de *“Trastorno Adaptativo por Duelo”* iniciamos → Lorazepam 1mg/12 horas.  
A las 24 h regresa la paciente con una clínica agudizada.  
Nueva exploración, sin cambios.  
Se observa que no lleva el parche de Fentanilo transdérmico que tiene pautado.

Se inicia → Fentanilo transdérmico 12mcg/h. **Mejoría clínica a las 48 horas**

Juicio Clínico

**Síndrome de abstinencia a opiáceos.**

El síndrome de abstinencia a opiáceos es un cuadro subjetivo de ansiedad, inquietud y sensación de dolor en extremidades, como consecuencia de la interrupción o disminución brusca, o así como de la administración de un antagonista opiáceo como Naloxona.

El uso de estos fármacos es frecuente en ancianos, por lo que no solo debemos tener en cuenta las reacciones adversas sino que debemos conocer este posible efecto. Es conveniente asegurar su adecuada colocación, intentado que sea siempre a la misma hora y asegurar la integridad de la piel, para intentar evitar reacciones como en el caso de nuestra paciente.

1. Viscusi ER, Grond S, Ding L, Danesi H, Jones JB, Sinatra RS. A comparison of opioid-related adverse events with fentanyl iontophoretic transdermal system versus morphine intravenous patient-controlled analgesia in acute postoperative pain. *Pain management*. 2016 Jan;6(1):19-24.
2. Carnovale C, Gentili M, Fortino I, Merlino L, Clementi E, Radice S, on behalf the ViGer Group. The importance of monitoring adverse drug reactions in elderly patients: the results of a long-term pharmacovigilance programme. *Expert opinion on drug safety*. 2016 Feb 1;15(2):131-9.
3. Tantikittichaikul S, Ruthirago D, Ali S. First reports of adverse drug reactions. *Infect Dis*. 2016;18(2):312-4.