Síndrome de hiperemesis cannabinoide

Palabras clave: Cannabis. Hiperemesis.

Sr. Editor,

Presentamos el caso de una mujer de 30 años de edad con antecedentes de consumo de cannabis desde los 16 años. Estaba siendo estudiada en consultas de Digestivo por cuadros cíclicos de dolor abdominal epigástrico, junto con pesadez posprandial, náuseas y vómitos. Ingresó por empeoramiento del cuadro, que le incapacitaba para llevar una vida normal. Durante el ingreso se realizó una ecografía que fue normal, al igual que los estudios endoscópicos y analíticos. El dolor aliviaba con baños en agua caliente (3-5 duchas al día durante el ingreso). La paciente evolucionó favorablemente y fue dada de alta recomendándole suspender el consumo de cannabis, con buena evolución posterior.

Discusión

El síndrome de hiperemesis cannabinoide fue descrito por primera vez en 2004 (1) y ya en 2012 se propusieron una serie de criterios diagnósticos (2). Afecta a consumidores crónicos de cannabis y se caracteriza por episodios cíclicos de 2-4 días de duración de vómitos incoercibles junto con baños compulsivos en agua caliente. Los vómitos no suelen responder a los antieméticos habituales y mejoran con la abstinencia de cannabis. La etiología y fisiopatología aún no está clara, pero el cannabis parece interactuar con la motilidad gastrointestinal, hecho que se refuerza con la reciente publicación en esta revista de la posible asociación entre el consumo crónico de cannabis y la aparición de invaginaciones intestinales (3). Tal como se indica en una revisión realizada recientemente (4), una vez conocida la entidad los baños en agua caliente son determinantes a la hora de realizar el diagnóstico. Dada la alta prevalencia del consumo de cannabis, probablemente esta sea una entidad infradiagnosticada aún a día de hoy. Aunque como tratamiento únicamente se requiere abstinencia, esta no suele lograrse en la mayoría de los casos, dado el efecto deletéreo del cannabis en el control de la toma de decisiones (5), lo que suele llevar a la cronicidad del cuadro.

Eduardo Valdivielso Cortázar, Patricia Ucha Abal y Pedro Alonso Aguirre
Servicio de Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. A Coruña

DOI: 10.17235/reed.2018.5430/2017

Bibliografía

1. Allen JH, De Moore GM, Heddle R. Cannabinoid hyperemesis: cyclical hyperemesis in association with chronic cannabis abuse. Gut 2004;53:1566-70. DOI: 10.1136/gut.2003.036350
2. Simonetto DA, Oxetenko AS, Herman ML, et al. Cannabinoid hyperemesis: a case series of 98 patients. Mayo Clinic Proc 2012;87:114-9. DOI: 10.1016/j.mayocp.2011.10.005
3. Fernández Atutxa A, De Castro L, Arévalo Senra JA, et al. Consumo de cannabis e invaginaciones intestinales. ¿Una asociación casual? Rev Esp Enferm Dig 2017;109:157-9.
4. Contreras Narváez C, Mola Gilbert M, Batlle de Santiago E, et al. Cannabinoid hyperemesis syndrome. A report of six new cases and a summary of previous reports. Adicciones 2016;28:90-8.
5. Alameda-Bailén JR, Salguero-Alcañiz MP, Merchán-Clavellino A, et al. Mecanismos cognitivos en la toma de decisiones arriesgadas en consumidores de cannabis. Adicciones 2014;146-58. DOI: 10.20882/adicciones.16

© Copyright 2018. SEPD y © ARÁN EDICIONES, S.L.