Intoxicación por el cannabinoide sintético 5-fluoro-ABD adquirido como Ketamina

Luigi Zattera¹, Julian Errasti², August Supervía^{2,3}

¹Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital del Mar. Barcelona.

²Servicio de Urgencias médicas. Hospital del Mar. Barcelona.

³Unitat Funcional de Toxicologia. Hospital del Mar. Barcelona.

Correspondencia: August Supervía
Servicio de Urgencias. Hospital del Mar
Mail: Asupervia@parcdesalutmar.cat
Tlfno: 932483017
Fax: 932483016

Sr. Director: El diagnóstico etilógico de las intoxicaciones agudas por drogas de abuso en los servicios de urgencias puede ser difícil debido a la gran cantidad de sustancias existentes, sobre todo por la constante aparición de nuevas formulaciones de las llamadas nuevas sustancias psicoactivas. Además, en ocasiones la sustancia o sustancias consumidas no se corresponden con las que el usuario cree haber tomado, por lo que los efectos producidos pueden ser distintos a los esperados. Se presenta el caso de una intoxicación por el canabinoide sintético 5-fluoro-ADB, vendido como si fuera ketamina.

Paciente varón de 32 años, consumidor habitual de cannabis y ketamina en seguimiento en un centro de asistencia primaria. Sigue tratamiento con Quetiapina y Lormetazepam. Consulta porque, tras consumo hacia unas 15 horas de lo que el paciente creía Ketamina, inicia inestabilidad cefálica con sensación de giro de objetos, imposibilidad para la coordinación y rigidez espasmódica que empeora con el movimiento. No fiebre, convulsiones, cambios en la coloración de la orina ni alteraciones del nivel de conciencia. Según refiere, esta sintomatología es distinta a la que había experimentado en consumos anteriores de ketamina. La exploración física mostró un paciente normotenso, normofrecuente y afebril, conciente, Glasgow 15, que presentaba distonía generalizada intermitente que aumentaba con la flexión de las articulaciones, dismetría dedo-naríz y talón-rodilla, blefaroespasma y alteración de la marcha que impedía la deambulacion. El resto de la exploración por aparatos fue normal. La analítica fue normal y una determinación de tóxicos en orina (inmunocromatografía) fue positiva para benzodiazepinas, anfetaminas y THC. El paciente se mantuvo en observación, bajo monitorización y reevaluación neurológica. A las seis horas de su estancia inició mejoría progresiva con posibilidad de deambulacion y desaparición de la dismetría, tras lo que solicitó alta voluntaria. Previa a ésta, ante la discordancia entre la clínica presentada y la ocasionada habitualmente tras consumo de ketamina se recogió una muestra de plasma para determinación de tóxicos mediante cromatografía líquida y espectrometría de masas en tandem (LC-MS) identificándose la presencia del canabinoide 5-Fluoro-ADB.

Este es uno de los primeros casos descrito en España de una intoxicación por 5-fluoroF-ADB (methyl 2- [1- (5- fluoropentyl)- 1H-indazole- 3- carboxamido]- 3,3- dimethylbutanoato)¹, un cannabinoide sintético que forma parte del grupo de nuevas drogas de diseño denominadas nuevas sustancias psicoactivas. Los canabinoides sintéticos tienen mayor potencia y mayor afinidad por el receptor CB1 que el cannabis, actuando como agonistas completos. Además, sus metabolitos siguen teniendo una elevada afinidad por el receptor CB1, prolongando la duración del efecto². Estas sustancias no pueden ser detectadas en el momento de la atención a un paciente intoxicado en los Servicios de Urgencias, ya que éstos solo disponen de técnicas de detección de tóxicos en orina basados en técnicas de inmunoensayo, las cuales no detectan todas las sustancias existentes y

presentan importantes limitaciones como son la presencia de falsos positivos y falsos negativos. Para su detección deben realizarse técnicas de LC-MS, lo que permite detectar cantidades muy pequeñas de sustancias y sus metabolitos en sangre y orina con muy buena sensibilidad y especificidad³. En este caso, el paciente presentó clínica cerebelosa aguda autolimitada, de unas 24 horas de duración, lo cual no se correspondía a la sintomatología debida a consumo de ketamina. Los cannabinoides pueden producir afectación del nivel de conciencia desde estupor hasta agitación, así como vómitos, taquicardia sinusal y midriasis³, habiéndose descrito también casos de dolor torácico, convulsiones, fallo renal agudo y crisis hipertensiva⁴.

El 5-fluoro-ADB es un nuevo cannabinoide sintético, particularmente dañino, que fue identificado por primera vez en el año 2014 en muestras post-mortem de un paciente que falleció tras haber consumido un producto que contenía este cannabinoide, y ha sido relacionado con 10 muertes por drogas de abuso en Japón⁵. En nuestro caso la sintomatología revirtió espontáneamente a las 24 horas de su consumo. Los médicos de urgencias deben conocer la existencia de estas sustancias, y de su introducción en nuestro país, por su potencial peligrosidad.

En conclusión, ante un paciente que presenta una clínica no concordante con la/las sustancias que refiere haber consumido debe sospecharse la presencia de tóxicos distintos. Debido a las limitaciones de las pruebas de cribado en orina disponibles en los Servicios de Urgencias, en estos casos es aconsejable realizar pruebas cromatográficas confirmatorias.

Agradecimientos

A Iván Fornís Espinosa de Energy Control.

Bibliografia

- 1- Barceló B, Pichini S, López-Corominas V, Gomila I, Yates C, Busardò FP et al. Acute intoxication caused by synthetic cannabinoids 5F-ADB and MMB-2201: A case series. *Forensic Sci Int* 2017; 273: e10–e4.
- 2- Fantegrossi WE, Moran JH, Radomska-Pandya A, Prather PL. Distinct pharmacology and metabolism of K2 synthetic cannabinoids compared to D9-THC: mechanism underlying greater toxicity? *Life Sci.* 2014;97:45–54.
- 3- Kusano M, Zaitzu K, Taki K, et al. Fatal intoxication by 5F-ADB and diphenidine: Detection, quantification, and investigation of their main metabolic pathways in humans by LC/MS/MS and LC/Q-TOFMS. *Drug Test Anal* 2017 [Epub ahead of print].doi: 10.1002/dta.2215.
- 4- Waugh J, Najafi J, Hawkins L, Hill SL, Eddleston M, Vale JA, et al. Epidemiology and clinical features of toxicity following recreational use of synthetic cannabinoid receptor agonists: a report from the United Kingdom National Poisons Information Service. *Clin Toxicol (Phila)* 2016; 54: 512-8.
- 5- Hasegawa K, Wurita A, Minakata K, Gonmori K, I. Yamagishi, K., Nozawa H, et al. Identification and quantitation of 5-fluoro-ADB, one of the most dangerous synthetic cannabinoids, in the stomach contents and solid tissues of a human cadaver and in some herbal products. *Forensic Toxicol* 2015; 33: 112-21.