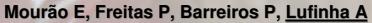


Intoxicação por Metadona – Uma nova realidade!



VMER do Hospital de São Francisco Xavier Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE



INTRODUÇÃO

A Metadona é um opióide sintético utilizado como terapêutica de substituição no tratamento da toxicodependência por beroína

A intoxicação por este fármaco constitui uma nova realidade, em crescente evolução, muito devido à péssima adesão dos doentes às regras do programa de tratamento. É actualmente responsável por grande número de mortes nos países desenvolvidos.

Os autores apresentam um caso clínico de intoxicação por metadona, como forma de alerta para algumas especificidades, facilmente ignoradas, deste tipo de intoxicação.

CASO CLÍNICO

A equipa da Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) foi activada para um doente do sexo 3, 43 anos idade, inconsciente no domicílio. À chegada da VMER o doente encontrava-se bradipneico, em *Glasgow Coma Scale* (GCS) de 3 e com pupilas mióticas. Perante a história e evidência de consumo acidental de Metadona, fornecida por um seu amigo, procedeu-se à administração de Naloxona endovenosa com recuperação imediata do estado de consciência, do padrão ventilatório e estado hemodinâmico. Concomitantemente apresentava uma hiperglicémia de 405 mg/dl. Tinha como antecedentes hábitos tabágicos, negando qualquer outra dependência ou patologia. Foi transportado ao hospital da área sem necessidade de acompanhamento médico.



Cerca de 4 horas após a admissão no Serviço de Urgência (SU), enquanto aguardava avaliação laboratorial, faz episódio de paragem respiratória, sendo encaminhado para a Sala de Reanimação. Após segunda administração de Naloxona, o doente recuperou novamente a ventilação e estado de consciência, não se verificando outras intercorrências. Na avaliação laboratorial não se detectaram alterações, sendo o doseamento de opióides negativo. Internado para vigilância, teve alta hospitalar às 36 horas, sem registo de quaisquer complicações.

CONCLUSÕES

Num doente *naive* para opióides, as consequências do consumo de Metadona não podem ser ignoradas.

Esta constitui uma emergência médica com especificidades farmacocinéticas e farmacodinâmicas próprias, mesmo dentro da sua classe farmacológica.

A investigação e o auxílio prestado pelo Centro de Informações Anti-Veneno (CIAV), entidade devidamente credenciada em Portugal, não deve ser negligenciado nestes casos de intoxicações menos frequentes.

Bibliografia:

- 1) "Fatal methadone overdose", Emyr W Benbow, Ian S D Roberts, and Alison Cairns, BMJ 1996 313: 1479;
- 2) "Naloxone infusion should have been started earlier", N Nichol, L Pieterse, and T Beattiec BMJ 1996 313: 1479-1480;
- 3) "Lesson of the Week: Fatal methadone overdose" BMJ 1996:313:481-482 (24 August). T J Hendra

