



NOTA CLÍNICA

Vómitos asociados al consumo de cannabis

María Luz Alarcia Ceballos^a, Jesús Iturralde Iriso^{a,*},
Eduarne López de Uralde Pérez de Albeniz^a, Mónica Lasso de la Vega Martínez^a,
Gregorio Mediavilla Tris^b y Jon González Castañeda^a

^a Centro de Salud Casco Viejo, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

^b Centro de Salud Aranbizkarra 1, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

Recibido el 14 de febrero de 2012; aceptado el 7 de junio de 2012

PALABRAS CLAVE

Vómitos;
Cannabis;
Atención primaria de salud

KEYWORDS

Vomiting;
Cannabis;
Primary Health Care

GAKO-HITZAK

Oka;
Kalamua;
Osasuneko lehen arreta

Resumen El consumo de cannabis presenta una alta prevalencia en España. Aunque posee un conocido efecto antiemético, se han descrito casos de vómitos cíclicos y recurrentes debido al consumo de cannabis y se ha llamado hiperémesis cannabinoide. Los síntomas suelen tener un alivio temporal con baños o duchas de agua caliente. La desaparición de la clínica se produce únicamente con la interrupción del consumo de cannabis. Es un cuadro de sospecha en consumidores de cannabis con el resto de pruebas diagnósticas normales.

© 2012 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Vomiting associated with cannabis use

Abstract The prevalence of cannabis use is high in Spain. Although cannabis has a known antiemetic effect, there have been reports of cyclic and recurrent vomiting due to its use, called cannabinoid hyperemesis. The symptoms can be temporarily relieved by baths or hot showers but only disappear with cessation of cannabis use. Cannabinoid hyperemesis should be suspected in cannabis users when the results of diagnostic tests for other disorders are normal.

© 2012 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Kalamuaren kontsumoarekin loturiko oka

Laburpena Kalamuaren kontsumoa oso hedatuta dago Espainian. Jakina da kalamuak efektu antiemetikoa duela, kalamuaren kontsumoaren ondoriozko oka zikliko eta errepikakorren kasuak deskribatu izan dira; hiperémesis cannabinoide deritzona, alegia. Ur beroko bainuak edo dutxak hartuz sintomak arintzen dira. Klinika desagertzeko, ordea, ezinbestekoa da kalamuaren

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jiturralde@apar.osakidetza.net (J. Iturralde Iriso).

kontsumoa etetea. Gainerako proba diagnostikoak normal dituzten kalamuaren kontsumitzaileen susmo ezaugarri bat da.

© 2012 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Argitaratzailea: Elsevier España, S.L. Eskubide guztiak gordeta.

Introducción

El consumo de cannabis presenta una alta prevalencia en España, donde el 60% de la población lo ha probado en alguna ocasión y el 20% de los jóvenes lo consumen de forma regular¹.

El cannabis posee un conocido efecto antiemético, por ello es utilizado en algunos pacientes para el control de los vómitos inducidos por el tratamiento quimioterápico. Sin embargo, se ha descrito un cuadro de vómitos cíclicos y recurrentes, en un estudio en 9 pacientes consumidores habituales de cantidades elevadas de cannabis durante varios años².

Caso clínico

Acudió a consulta un paciente varón de 25 años, por presentar varios episodios de náuseas y vómitos de más de 2 años de evolución. No tenía antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, salvo un consumo habitual y abusivo de cannabis. La exploración física estaba dentro de la normalidad.

Se le solicitó, como pruebas complementarias: una analítica sanguínea, que el paciente no realizó, y una ecografía.

La ecografía abdominal mostró el siguiente resultado: hepatomegalia inespecífica. Calcificaciones parasitarias o de otro origen.

Ante la persistencia de episodios cíclicos de vómitos, fue derivado al Servicio de Digestivo de nuestro hospital de referencia, donde le realizaron una gastroscopia que fue normal; en la anatomía patológica presentaba mucosa gástrica sin cambios morfológicos destacables y *Helicobacter pylori* negativo. Le pautaron como tratamiento un inhibidor de la bomba de protones (esomeprazol). El paciente continuó con los vómitos.

Revisando bibliografía², nos informamos de casos descritos de vómitos cíclicos recurrentes en consumidores habituales de cannabis, en los que había una mejoría clínica con una ducha o baño de agua caliente. Lo comentamos con el paciente, que sí refirió una mejoría clínica al realizar la prueba.

Ante la sospecha diagnóstica de hiperémesis cannabinoide, se le informó de que el único tratamiento efectivo para su patología era el abandono definitivo del consumo.

El paciente no ha acudido últimamente a nuestra consulta, por lo que no sabemos si ha abandonado el hábito tóxico, ni cómo ha sido su evolución posterior.

Discusión

La hiperémesis cannabinoide es un síndrome clínico descrito por primera vez en el año 2004. Sus principales características son que tras el uso crónico y abusivo de cannabis presentan episodios recurrentes de náuseas y vómitos, dolor abdominal y un alivio temporal de la clínica con baños o duchas de agua caliente. La desaparición de la clínica se produce únicamente con la interrupción del consumo de cannabis³.

La hiperémesis cannabinoide es un efecto paradójico por el consumo crónico de cannabis, que aparece después de

varios años de exposición, desapareciendo al cesar el consumo y volviendo a presentarse al reintroducirlo incluso después de años de abstinencia, en personas susceptibles.

La toxicidad del cannabis podría alterar el equilibrio de los sistemas reguladores de la sed, la saciedad y la termorregulación del hipotálamo, y esta alteración podría resolverse con estos baños de agua caliente².

Hay 2 mecanismos que podrían explicar este comportamiento:

- El cerebro reacciona a los cambios de temperatura corporal debido a los efectos hipotérmicos dosis-dependiente del tetrahidrocannabinol (TCH).
- Sería el resultado de la activación directa de los receptores CB1 del hipotálamo por el TCH⁴.

Pero además de la alteración a nivel hipotalámico podría haber más mecanismos implicados para explicar esta patología, ya que el cannabis tiene más de 60 componentes y cualquiera de ellos en concentraciones tóxicas podría ser el responsable. Las investigaciones realizadas hasta ahora no han podido determinar cuál es el mecanismo exacto de la aparición de estos efectos tóxicos y por qué algunas personas son más susceptibles de padecerlos².

Hay muchas enfermedades causantes de hiperémesis, por lo que habría que hacer un diagnóstico diferencial principalmente con: trastornos metabólicos (enfermedad de Addison), hiperémesis gravídica, vómitos psicógenos, síndrome de abstinencia al cannabis, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos alimentarios⁵.

Este efecto paradójico del consumo abusivo y crónico de cannabis tenemos que conocerlo y tenerlo en cuenta cuando hagamos un diagnóstico diferencial en pacientes que presenten vómitos cíclicos y recurrentes, refractarios al tratamiento antiemético, no explicados por otras causas, o que presentan dolores abdominales atípicos; sobre todo en comunidades con tolerancia al consumo de esta droga.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ochoa-Mangano E, Jiménez-Giménez M, Salvador-Vadillo E, Madoz-Gúrpide A. Vómitos cíclicos secundarios al consumo de cannabis. *Gastroenterol Hepatol*. 2009;32:406–9.
2. Allen JH, de Moore GM, Heddle R, Twartz JC. Cannabinoid hyperemesis: cyclical hyperemesis in association with chronic cannabis abuse. *Gut*. 2004;53:1566–70.
3. Sullivan S. Cannabinoid hyperemesis. *Can J Gastroenterol*. 2010;24:284–5.
4. Chang YH, Windish DM. Cannabinoid hyperemesis relieved by compulsive bathing. *Mayo Clin Proc*. 2009;84:76–8.
5. Alfonso-Moreno V, Ojeda F, Moreno-Osset E. Hiperemesis cannabinoide. *Gastroenterol Hepatol*. 2006;29:434–5.