

9. TRATAMIENTO CON BENZODIAZEPINAS...

9. TRATAMIENTO CON BENZODIAZEPINAS Y SU REPERCUSIÓN AL VOLANTE

En España los fármacos más relacionados con los accidentes de tráfico son las benzodiazepinas, que se prescriben tanto como hipnóticos para inducir sueño, o como ansiolíticos, para obtener sedación.

Una reciente revisión de literatura de ámbito europeo concluyó que alrededor del 8% de los accidentes afectaban a un conductor que estaba tomando benzodiazepinas.

La gente suele tomar ansiolíticos esperando mejorar el sueño nocturno y reducir la somnolencia diurna que causa el insomnio.

Por desgracia, muchos medicamentos hipnóticos pueden disminuir la capacidad del usuario para realizar sus labores cotidianas, incluida la conducción, por los efectos residuales del medicamento.

En vez de despertarse despejado, los hipnóticos pueden extender su acción después de despertar. Esto es muy preocupante, pues la mayoría de estos usuarios son pacientes ambulatorios que muy probablemente van a conducir un coche para llegar al trabajo.

La mayoría de los medicamentos usados como ansiolíticos o hipnóticos son benzodiazepinas.

Un mismo medicamento puede no afectar a una persona y sí a otra; por ejemplo, los mayores pueden verse mucho más afectados que los jóvenes por las alteraciones del sueño y los efectos secundarios de los ansiolíticos.

Estos productos pueden introducir importantes alteraciones psicomotrices y de alerta psicológica. También pueden afectar a la capacidad para establecer distancias en movimiento y para realizar adecuadamente las maniobras de frenado, aceleración y dirección de vehículos, dificultando la toma de decisiones en situaciones de emergencia.

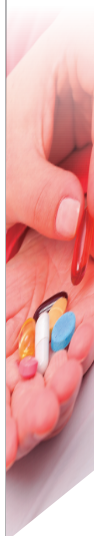
Las benzodiazepinas son los agentes psicotropos más ampliamente prescritos, sobre todo por médicos de atención primaria. Son medicamentos ansiolíticos, sedantes, hipnóticos, relajantes musculares y anticonvulsivantes.

No existe divulgación respecto a que la farmacopea que se utiliza para combatir las alteraciones del sueño pueda tener efectos residuales que pudieran comprometer la seguridad vial.

Es conocido que el 15% de los enfermos que toman ansiolíticos y el 1,6% de todos los adultos entre 18 y 79 años de la población general, a los que se les ha prescrito benzodiazepinas para pocos días o semanas, pasan al uso crónico y prácticamente indefinido del fármaco.

Los pacientes con sobredosificación por benzodiazepinas pueden presentar sedación, ataxia y dificultad en el lenguaje. La depresión respiratoria es el riesgo principal, sobre todo si se asocia el consumo de alcohol.

La práctica médica actual tiende a limitar el uso de las benzodiazepinas, restringiendo la prescripción a regímenes de corto plazo, seis meses, y proponiendo tratamientos alternativos de primera línea para sujetos activos, como lo son algunos antidepresivos o el tratamiento no farmacológico.



9. TRATAMIENTO CON BENZODIAZEPINAS...

Las benzodiazepinas pueden producir una disminución cognitiva leve, referida a la atención, la concentración y la función motora, incluso en dosis terapéuticas, que limita seriamente la conducción de vehículos.

El triazolam de acción muy corta se ha asociado a amnesia transitoria anterógrada.

Las benzodiazepinas pueden inducir depresión, que es más frecuente en los pacientes con antecedente de trastorno afectivo.

Después de la administración importante de benzodiazepinas, su interrupción brusca puede producir síndrome de abstinencia, con ansiedad, hiperacusia, despersonalización, irritabilidad, temblor, fasciculaciones, náuseas, hipertensión arterial, taquicardia, alucinaciones y convulsiones.

Algunos pacientes mantenidos con dosis más bajas pueden presentar ansiedad e insomnio al suspender la medicación, que puede ser debido a la falta del medicamento o a la recurrencia de los síntomas originales tratados.

Parece que la captodiamina puede representar una estrategia interesante para alcanzar la sustitución de las benzodiazepinas con un riesgo bajo de dependencia o pérdida de función cognitiva.

En el tratamiento del insomnio, parece que el modafinil puede ser un medicamento promotor, pues incrementa la alerta, reduce la somnolencia y aumenta la función de la voluntad.

Consejo sobre tratamiento con benzodiazepinas

- ▶ La directiva de la OMS recomienda comenzar unos programas de prevención de índole mundial para aumentar la seguridad vial y reducir las muertes al volante.
- ▶ Según estas directrices, los médicos deben advertir al paciente de los efectos secundarios que tienen las benzodiazepinas para la conducción.
- ▶ El paciente advertido es consciente de los síntomas y puede voluntariamente evitar conducir, si no se encuentra capacitado.
- ▶ En la literatura se encuentra claramente definido el aumento dramático del riesgo de accidente al combinar benzodiazepinas con alcohol.
- ▶ Se deben administrar las dosis antes del descanso nocturno, o una vez que el paciente haya llegado al lugar de trabajo y no tenga que conducir durante el periodo laboral.
- ▶ Es importante que en las empresas se conozca a los trabajadores que toman benzodiazepinas, para intentar adaptar su función al tipo de medicamento, o al horario terapéutico.
- ▶ El médico debe insistir en que son tratamientos recortados en el tiempo, para solucionar situaciones transitorias o de ayuda en psicoterapia.
- ▶ Se desaconseja la conducción si el paciente corre riesgo al volante y la medicación es obligatoria; se recomienda que recurra a otro tipo de transporte o al traslado por un conductor sano.

