



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Mantenimiento con heroína para las personas dependientes crónicas de la heroína (Revisión)

Ferri M, Davoli M, Perucci CA

Ferri M, Davoli M, Perucci CA.

Heroin maintenance for chronic heroin-dependent individuals

(Mantenimiento con heroína para las personas dependientes crónicas de la heroína).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD003410.

DOI: [10.1002/14651858.CD003410.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003410.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Mantenimiento con heroína para las personas dependientes crónicas de la heroína (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Mantenimiento con heroína para las personas dependientes crónicas de la heroína

Marica Ferri¹, Marina Davoli², Carlo A. Perucci³¹Interventions, Best Practice and Scientific Partners, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon, Portugal.²Department of Epidemiology, Lazio Regional Health Service, Rome, Italy. ³Department of Epidemiology, ASL RM/E, Rome, Italy**Dirección de contacto:** Marica Ferri, Interventions, Best Practice and Scientific Partners, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Cais do Sodre' 1249-289 Lisbon, Lisbon, Portugal. marica.ferri@emcdda.europa.eu.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 5, 2012.**Referencia:** Ferri M, Davoli M, Perucci CA. Heroin maintenance for chronic heroin-dependent individuals (Mantenimiento con heroína para las personas dependientes crónicas de la heroína). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD003410. DOI: [10.1002/14651858.CD003410.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003410.pub4).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Se han utilizado varios tipos de medicamentos para estabilizar a los consumidores de heroína: Metadona, Buprenorfina y levo-alfa-acetilmefadol (LAAM.) La presente revisión se centra en la prescripción de heroína a las personas dependientes de la heroína.

Objetivos

Comparar el mantenimiento con heroína con la metadona u otros tratamientos de sustitución para la dependencia de opiáceos con respecto a: la eficacia y la aceptabilidad, la retención de los pacientes en el tratamiento, la reducción del uso de sustancias ilícitas y la mejora de la salud y el funcionamiento social.

Métodos de búsqueda

Se realizó una revisión del Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Trials) (*The Cochrane Library*, número 1, 2005), MEDLINE (1966 a noviembre de 2009), EMBASE (1980 a 2005) y CINAHL hasta 2005 (sobre OVID). Las comunicaciones personales con los investigadores en el campo de la prescripción de heroína identificaron los ensayos en curso.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados del tratamiento de mantenimiento con heroína (sola o combinada con metadona) en comparación con cualquier otro tratamiento farmacológico para los individuos dependientes de la heroína.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos.

Resultados principales

Ocho estudios con 2007 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. Cinco estudios compararon la heroína inyectada supervisada más dosis flexibles de tratamiento con metadona con la metadona oral solamente y mostraron que la heroína ayuda a los pacientes a permanecer en el tratamiento (datos válidos de cuatro estudios, N=1388 riesgos relativos 1,44 (IC del 95%: 1,19-1,75) heterogeneidad P=0,03), y a reducir el consumo de drogas ilícitas. El mantenimiento con heroína inyectada supervisada tiene un efecto protector no estadísticamente significativo sobre la mortalidad (cuatro estudios, N = 1477; riesgos relativos 0,65 (IC del 95%: 0,25 a 1,69); heterogeneidad P = 0,89), pero expone a un mayor riesgo de eventos adversos relacionados con la medicación del estudio (tres estudios, N = 373; riesgos relativos 13,50 (IC del 95%: 2,55 a 71,53); heterogeneidad P = 0,52). No fue posible agrupar los resultados sobre la actividad delictiva

y el encarcelamiento, pero cuando se midió el resultado, los resultados de los estudios individuales proporcionan evidencia de que el suministro de heroína puede reducir la actividad delictiva y el encarcelamiento. El funcionamiento social mejoró en todos los grupos de intervención y los grupos de heroína tuvieron resultados ligeramente mejores. Si se agrupan todos los estudios que comparan el suministro de heroína en cualquier condición con cualquier otro tratamiento, la dirección del efecto permanece a favor de la heroína.

Conclusiones de los autores

La evidencia disponible sugiere un valor añadido de la heroína prescrita junto con dosis flexibles de metadona para los consumidores de opiáceos refractarios al tratamiento a largo plazo, para lograr una disminución del consumo de sustancias ilícitas, la participación en actividades delictivas y el encarcelamiento, una posible reducción de la mortalidad y un aumento de la retención en el tratamiento. Debido a la mayor tasa de eventos adversos graves, la prescripción de heroína debe seguir siendo un tratamiento para las personas que actualmente o en el pasado han fracasado en el tratamiento de mantenimiento, y se debe proporcionar en entornos clínicos donde se garantice un seguimiento adecuado.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Heroína farmacéutica para el mantenimiento con heroína en dependientes crónicos de la heroína

Los consumidores de heroína dependientes de las drogas están preocupados por el deseo de obtener y consumir heroína y, por lo tanto, tienen comportamientos persistentes de búsqueda de drogas. Aquellas personas con un largo historial de intentos y fracasos en el tratamiento pueden beneficiarse de la provisión de heroína y dosis flexibles de metadona en un programa de mantenimiento. Cuando se acepta, este tratamiento puede ayudarles a permanecer en el tratamiento, limitar el uso de drogas callejeras, reducir las actividades ilegales y posiblemente reducir la mortalidad. Los autores de la revisión identificaron ocho estudios aleatorizados con 2007 pacientes adultos con antecedentes de fracasos de tratamiento anteriores en ámbitos ambulatorios. A los consumidores de heroína de los programas, se les pedía que asistieran a la clínica para recibir e inyectarse la heroína prescrita de dos a tres veces al día. Los eventos adversos fueron consistentemente más frecuentes en los grupos de heroína. Los autores de los ensayos recomiendan que el tratamiento se establezca de manera adecuada para que se puedan proporcionar los cuidados intensivos necesarios en caso de emergencia. Según la evidencia actual, la prescripción de heroína debe estar indicada para las personas que actualmente o anteriormente han fracasado en el tratamiento de mantenimiento, y se debe proporcionar en entornos clínicos donde se asegure un seguimiento adecuado.