

Comenzar con la metadona o buprenorfina

La metadona o buprenorfina puede ayudarle a lidiar con los problemas de consumo de heroína y opiáceos.

- No son una cura para la heroína y la dependencia de opiáceos, pero sí ayudan a controlar el consumo de sustancias.
- Puede reducir o dejar de inyectarse y reducir el riesgo de contraer el VIH y la hepatitis.

Tendrá un mejor control sobre su consumo de sustancias y tendrá más tiempo para hacer otras cosas en su vida.

Arreglos: necesitará contar con un médico y una farmacia para recibir el tratamiento con metadona o buprenorfina. Usted necesitará:

- ver a su médico con regularidad durante las primeras semanas, de una o dos veces por semana, hasta que la dosis lo mantenga y se sienta cómodo
- visitar su farmacia todos los días para recoger su dosis al inicio del tratamiento.

DirectLine: brinda un servicio telefónico las 24 horas de asesoramiento y derivación para ayudarle a localizar una farmacia o un médico que proporciona metadona y buprenorfina u otros servicios relacionados.

DirectLine: 1800 888 236

Para obtener más información acerca del tratamiento con metadona o buprenorfina, pídale a su médico o farmacéutico un folleto informativo para el usuario.

Nunca deje a un paciente con metadona dormir hasta que se le pase. Llame a una ambulancia inmediatamente: Marque el 000

Metadona:

- Su médico lo iniciará con una dosis baja.
- La metadona se inicia baja para su seguridad.
- Luego su dosis irá aumentando lentamente hasta que se sienta cómodo.
- Una dosis suele durar 24 horas.

La buprenorfina y buprenorfina/naloxona:

- Las dosis de buprenorfina se pueden aumentar rápidamente ya que existe un menor riesgo de sobredosis que con la metadona.
- Deberá esperar hasta sentir síntomas del síndrome de abstinencia (p.ej., piel de gallina, sudoración, temblores, dolores, nariz que gotea y ojos llorosos) antes de comenzar con la buprenorfina.
- Comenzar con buprenorfina demasiado pronto luego del último consumo de heroína u otros opiáceos, puede producir síntomas del síndrome de abstinencia desagradables.

Advertencia: La metadona y buprenorfina son sustancias sedantes como la heroína, **le pueden causar sobredosis.**

- El riesgo de sobredosis es mayor si también está tomando medicamentos analgésicos, para la ansiedad (benzodiazepinas), antidepresivos u otras sustancias (consulte con su médico).
- No tome medicamentos sin el consejo de su médico o farmacéutico.
- Tomar metadona o buprenorfina con alcohol aumenta los efectos sedantes y el riesgo de sobredosis.

IMPORTANTE: El riesgo de sobredosis es mayor en los primeros 14 días de tratamiento.

Usar otras sustancias sedantes también contribuyen al riesgo.

Sepa los síntomas de una sobredosis de sustancia e informe a sus amigos que estén atentos y le ayuden si es necesario.

Hable con su médico o farmacéutico inmediatamente si tiene dificultades para hablar, se siente somnoliento, no puede pararse, o está "volado" y confundido.

Advertencia de sobredosis

Existe un peligro de sobredosis y de muerte si se usan otras sustancias en cantidades no supervisadas que sedan o disminuyen la actividad del cerebro en combinación con la metadona y la buprenorfina.

Las sustancias que se deben evitar son:

- alcohol
- heroína
- analgésicos - analgésicos opiáceos (incluyendo codeína, dextropropoxifeno, fentanilo, hidromorfona, morfina, oxycodona, petidina, tapentadol, tramadol)
- tranquilizantes - benzodiazepinas (incluyendo alprazolam, clonazepam, diazepam, flunitrazepam, nitrazepam, oxazepam, temazepam)
- combinaciones de cualquiera de estos.

Es posible que su médico le recete algunos medicamentos sedantes para aliviar los síntomas desagradables, pero es importante que tome las cantidades especificadas. Las dosis más altas y combinaciones descontroladas de sustancias y alcohol con metadona o buprenorfina causan varias muertes cada año en Victoria.

Mezclar sustancias y alcohol con la metadona es peligroso.

Síntomas de sobredosis

“Sobredosis” por lo general implica el uso de otras sustancias sedantes (tranquilizantes, somníferos, alcohol o heroína).

El riesgo de sobredosis es más alto en las dos primeras semanas de tratamiento.

Si tiene los síntomas de sobredosis que se describen aquí, no tome otra dosis hasta que haya hablado con su médico.

Los síntomas varían de persona a persona y pueden incluir uno o más de los siguientes:

Primera etapa: Hable con el médico o farmacéutico sin demora

- arrastra las palabras
- inestabilidad al caminar y falta de equilibrio
- somnolencia
- movimientos lentos, comer lento
- estupor (“volado”, confundido)
- cabecear por periodos largos.

Segunda etapa: Coma - emergencia grave

- no puede ser despertado, no responde
- ronquidos, gorgoteo o chisporroteo al respirar
- respiración lenta o superficial, o no respira
- extremidades y cuello suave y caído
- labios y dedos azules
- piel fría y húmeda, pálido
- pone los ojos en blanco.

Inyección de naloxona para prevenir la sobredosis

Una inyección de naloxona puede revertir los efectos de una sobredosis de metadona; en caso de emergencia, la naloxona puede salvar la vida de la persona.

Es importante ir al hospital después de recibir naloxona, ya que sólo dura un tiempo corto, y la metadona dura muchas horas. Se debe llamar a una ambulancia para que pueda ser observado de forma segura en el hospital.

Hable con su médico acerca de la naloxona para usted. Mantenga la naloxona en un lugar donde los amigos o familiares la puedan usar en caso de una sobredosis.

Para obtener más información, incluyendo el uso de la naloxona y la forma de reconocer y responder a una sobredosis, vaya a: www.copeaustralia.com.au

Llamar a una ambulancia de inmediato y *nunca* dejar que la persona duerma hasta que se le pase. Si la persona no está respirando adecuadamente, podrá necesitar respiración boca a boca.