

# DETERMINACIÓN DE NIVELES PLASMÁTICOS DE METADONA. CUESTIONES SOBRE SU UTILIDAD

Arribas E<sup>(1,2)</sup>, Chicharro L<sup>(2,3)</sup>, Gallego A<sup>(1)</sup>, F. Bandrés<sup>(2)</sup>, Santiago C<sup>(3)</sup>, Gómez-Gallego F<sup>(3)</sup>.

<sup>(1)</sup> Unidad de Farmacia (U.F.T.D.O.) Eptisa Salud CASTA

<sup>(2)</sup> Laboratorio de I+D+i, Fundación Tejerina. <sup>(3)</sup> Unidad de Biomedicina, Universidad Europea de Madrid.

## INTRODUCCIÓN

La determinación de niveles plasmáticos de metadona (Np) en el laboratorio clínico es una herramienta sobre la que existe gran controversia en relación a su utilidad. Esto es debido a que cuando se realiza este tipo de determinación a pacientes en tratamiento, los valores obtenidos son en muchos casos dispares, y no ofrecen una información tan determinante como los niveles de otros fármacos como la Digoxina o Ac. Valproico. Los pacientes incluidos en programas de mantenimiento con metadona suelen ser politoxicómanos y estar polimedificados en su mayoría, por lo tanto la determinación de niveles plasmáticos de metadona debería ofrecer al clínico un dato objetivo de utilidad en la toma de decisiones.



## HIPÓTESIS

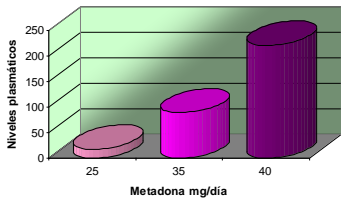
Realizar los niveles plasmáticos de metadona a las muestras solicitadas y retomar la discusión sobre su posible utilidad analizando posibles elementos de cambio que pudieran aportar información adicional para el manejo adecuado de estos niveles por parte del clínico.

## METODOLOGÍA

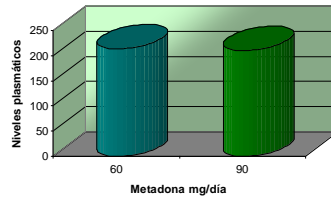
Se analizaron 23 muestras de suero de pacientes incluidos en programas de mantenimiento con metadona en los centros dependientes del Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Las determinaciones se realizaron con un equipo COBAS INTEGRA de Roche Diagnostics. La técnica consiste en la interacción cinética de micropartículas en solución medida a través de los cambios producidos en la transmisión de la luz. Los criterios de selección de pacientes estaban relacionados con consumos concomitantes (alcohol, etc), con sus tratamientos antirretrovirales, presencia de síndrome de abstinencia o signos de sobredosificación, dificultad en la estabilización de la dosis y otros criterios valorados por el facultativo. El modelo de petición es el que se muestra en la foto.

## RESULTADOS

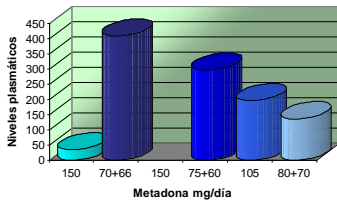
Dosis 20 a 50 mg



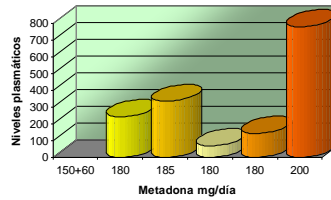
Dosis 50 a 100 mg



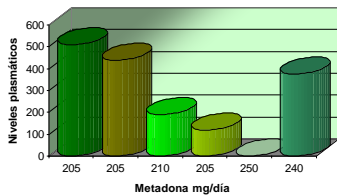
Dosis 101 a 150 mg



Dosis 151 a 200 mg



Dosis 201 a 250



## CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Se observa gran disparidad de los resultados a pesar del pequeño tamaño de la muestra. Esto nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de retomar el estudio sobre la determinación de Np de metadona y profundizar en determinados aspectos:

- La importancia de realizar un seguimiento del paciente seleccionado ya que un sólo nivel aislado no proporciona información válida.
- Estudiar la viabilidad de otras matrices biológicas distintas al suero o plasma como la saliva.
- Realizar determinaciones de los enantiómeros de metadona R y S en suero, plasma o saliva, para ver si estos niveles tienen mejor correlación con la clínica.
- Valorar la posibilidad de realizar las determinaciones de polimorfismos genéticos de los citocromos implicados en el metabolismo de la metadona, sobre todo de aquellos que tienen selectividad enantiomérica como el CYP2B6 y el 2C19.

