

Drogas de club (GHB, ketamina y Rohipnol)

Las drogas de club[†] constituyen un grupo farmacológicamente heterogéneo de compuestos psicoactivos que tienden a ser objeto de abuso por parte de adolescentes y adultos jóvenes en los clubes nocturnos, bares, fiestas "rave" o en el contexto de la música "trance". El gamma hidroxibutirato (GHB), el Rohipnol y la ketamina son algunas de las drogas de este grupo; también lo son la MDMA (éxtasis) y la metanfetamina, que se presentan en un *InfoFacts* aparte.

- El GHB (Xyrem) es un depresor del sistema nervioso central (SNC) que fue aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) en el 2002 para el tratamiento de la narcolepsia (un trastorno del sueño). Su aprobación se dio con serias restricciones, incluido su uso *exclusivo* para el tratamiento de la narcolepsia y el requisito de un registro de pacientes vigilado por la FDA. El GHB también es un metabolito del neurotransmisor inhibitorio ácido gamma-aminobutírico (GABA), por ello es un producto natural del cerebro, pero en concentraciones mucho menores que las dosis de abuso.
- El Rohipnol (flunitrazepam) comenzó a aparecer en Estados Unidos a comienzos de la década de los noventa. Es una benzodiazepina (químicamente similar al Valium o

al Xanax), pero no está aprobada para uso médico en este país y su importación está prohibida.

- La ketamina es un agente anestésico disociador, que se usa principalmente en la práctica veterinaria.

¿Cómo se abusan las drogas de club?

Los "raves" y los eventos de "trance" por lo general son fiestas de baile que duran toda la noche y que suelen realizarse en bodegas. Muchas de las personas que acuden a estas fiestas no usan las drogas de club, pero los que lo hacen pueden verse atraídos por su costo generalmente bajo y los efectos embriagantes que se dice que profundizan la experiencia del "rave" o del "trance".

- El Rohipnol se suele tomar por vía oral, aunque hay informes de que se puede pulverizar y aspirar por la nariz.
- Tanto el GHB como el Rohipnol se han usado para facilitar las violaciones realizadas durante una cita o una salida (también conocidas como "violación con drogas", "violación por persona conocida" o "ataque sexual asistido por drogas"). Estas sustancias pueden ser incoloras, insípidas e inodoras, y se pueden agregar a bebidas y hacer que la víctima las ingiera sin darse cuenta. Cuando se

mezcla con alcohol, el Rohipnol puede incapacitar a la víctima e impedirle que se defienda del ataque sexual.

- El GHB también tiene efectos anabólicos (estimulantes de la síntesis de las proteínas) y ha sido usada por fisicoculturistas para ayudar a reducir la grasa y aumentar la masa muscular.
- La ketamina por lo general se usa aspirándola por la nariz o en inyección intramuscular.

¿Cómo afectan las drogas de club al cerebro?

- El GHB actúa por lo menos en dos sitios del cerebro: en el receptor GABA_B y en un sitio de unión específico del GHB. En dosis altas, los efectos sedantes del GHB pueden provocar sueño, el estado de coma o la muerte. El Rohipnol, como otras benzodiazepinas, actúa en el receptor GABA_A. Puede producir amnesia anterógrada, en la cual los individuos no recuerdan los eventos que experimentaron mientras se encontraban bajo la influencia de la droga.
- La ketamina es un agente anestésico disociador, llamado así porque distorsiona las percepciones visuales y auditivas y produce sensación de aislamiento del ambiente y del ser. La ketamina produce sus efectos, similares a los de la droga conocida como PCP¹, en virtud de su acción sobre un tipo de receptor de glutamato (el receptor NMDA). La intoxicación con dosis bajas da lugar a la reducción

de la atención, de la capacidad de aprendizaje y de la memoria. En dosis más altas, la ketamina puede causar estados similares al sueño y alucinaciones; y en dosis aún más altas, la ketamina puede causar delirio y amnesia.

Potencial adictivo

- El uso repetido de GHB puede producir síndrome de abstinencia, cuyos síntomas incluyen el insomnio, la ansiedad, los temblores y la sudoración. Se han informado de reacciones graves de abstinencia en pacientes que presentan una sobredosis de GHB o compuestos relacionados, sobre todo si están involucrados otras drogas o alcohol.²
- Al igual que otras benzodiazepinas, el uso crónico del Rohipnol puede producir tolerancia y dependencia.
- Se han producido algunos informes de personas que consumen desenfadadamente la ketamina, una conducta similar a la que se observa en algunos individuos dependientes de la cocaína o las anfetaminas. Los usuarios de la ketamina pueden desarrollar signos de tolerancia y deseo vehemente de consumir la droga.³

¿Qué otros efectos adversos a la salud tienen las drogas de club?

La incertidumbre sobre las fuentes, los compuestos químicos y los posibles contaminantes que intervienen en la

manufactura de muchas drogas de club hacen que sea extremadamente difícil la determinación de su toxicidad y sus consecuencias médicas.

- Luego del uso de GHB pueden sobrevenir el estado de coma y convulsiones. El uso combinado con otras drogas como el alcohol puede dar lugar a efectos adversos adicionales como náuseas y dificultad respiratoria. El GHB y dos de sus precursores, la gamma butirrolactona (GBL) y el 1.4 butanediol (BD), han estado involucrados en envenenamientos, sobredosis, violaciones por un conocido e incluso muertes.
- El Rohipnol puede tener efectos mortales cuando se mezcla con alcohol u otros depresores del SNC.
- La ketamina, en dosis altas, puede causar deterioro de la función motriz, elevación de la presión arterial y problemas respiratorios potencialmente mortales.

¿Qué opciones de tratamiento existen?

Existe muy poca información en la bibliografía científica sobre el tratamiento del abuso de las drogas de club o sobre la dependencia a ellas.

- No existen pruebas de detección del GHB que se puedan usar en las salas de emergencias y, como pocos médicos están familiarizados con la droga, es probable que muchos incidentes de GHB pasen desapercibidos. No obstante, de acuerdo con algunos

informes de casos, los pacientes que abusan del GHB parecen presentar un cuadro mixto de problemas graves al momento de la admisión así como también una buena respuesta al tratamiento, el cual suele involucrar servicios residenciales.²

- El tratamiento para la dependencia del Rohipnol se ciñe a protocolos aceptados para cualquier benzodiazepina, que pueden constar de un programa de desintoxicación de 3 a 5 días, en el que se mantiene al paciente internado con 24 horas de vigilancia médica intensiva y manejo de los síntomas de abstinencia, ya que la interrupción abrupta de las benzodiazepinas puede ser potencialmente mortal.²
- Los pacientes que han tomado una sobredosis de ketamina se manejan con cuidados paliativos de los síntomas agudos con atención especial a las funciones cardíaca y respiratoria.⁴

¿Cuál es la magnitud del abuso de las drogas de club?

Estudio de Observación del Futuro (MTF, por sus siglas en inglés)^{††}

Conforme a los resultados del MTF del 2007, el 0.7 por ciento de los estudiantes de 8º grado informaron haber usado GHB en la categoría "en el año anterior"^{†††}, al igual que el 0.6 por ciento de los estudiantes de 10º grado y el 0.9 por ciento de 12º grado. Esto concuerda con el uso informado en el 2006.

Del 2006 al 2007, el uso de ketamina en la categoría “en el año anterior” no cambió significativamente. Durante el 2007, el uso de esta droga fue reportado por el 1.0 por ciento de los estudiantes de 8º grado, el 0.8 por ciento de los estudiantes de 10º grado y el 1.3 por ciento de los estudiantes de 12º grado.

No hubo cambio significativo en el uso ilícito de Rohipnol del 2006 al 2007, según los

resultados del MTF del 2007. Los resultados de este estudio han mostrado niveles bajos y constantes de uso de Rohipnol desde que la droga comenzó a estudiarse en la encuesta en 1996. La prevalencia anual de uso se encuentra actualmente cerca del 0.5 por ciento en los tres grados escolares encuestados.

Fuentes de los datos

† Si desea más información sobre las drogas de club, por favor visite www.clubdrugs.gov, www.teens.drugabuse.gov y www.backtoschool.drugabuse.gov; o llame al teléfono 1-877-643-2644. Para una lista de los nombres comunes del argot callejero de las drogas, su costo y cantidad, tráfico de drogas y uso de drogas, por favor visite <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/streetterms/default.asp>.

†† Estos datos provienen del Estudio de Observación del Futuro del 2007. El Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan realiza esta encuesta anual bajo los auspicios del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, dependencia de los Institutos Nacionales de la Salud, que forman parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. La encuesta ha seguido el uso de drogas ilícitas y actitudes relacionadas entre los estudiantes de 12º grado desde 1975, añadiendo a los estudiantes de 8º y de 10º grados al estudio en 1991. Se pueden encontrar los datos más recientes en línea en la página www.drugabuse.gov.

††† “Uso en la vida” se refiere al uso de la droga por lo menos una vez en la vida del participante; “uso en el año anterior” se refiere a que el participante usó la droga por lo menos una vez en el año anterior a la encuesta; y “uso en el mes anterior” se refiere a que el participante usó la droga por lo menos una vez en los 30 días anteriores a la encuesta.

Referencias

- 1 Maeng S, Zarate CA Jr. The role of glutamate in mood disorders: Results from the ketamine in major depression study and the presumed cellular mechanism underlying its antidepressant effects. *Curr Psychiatry Rep* 9(6):467–474, 2007.
- 2 Maxwell JC, Spence RT. Profiles of club drug users in treatment. *Subst Use Misuse* 40(9–10):1409–1426, 2005.
- 3 Jansen KL, Darracot-Cankovic R. The nonmedical use of ketamine, part two: A review of problem use and dependence. *J Psychoactive Drugs* 33(2):151–158, 2001.
- 4 Smith KM, Larive LL, Romanelli F. Club Drugs: Methylenedioxymethamphetamine, flunitrazepam, ketamine hydrochloride, and -hydroxybutyrate. *Am J Health-Syst Pharm* 59(11):1067–1076, 2002.

NIDA NATIONAL INSTITUTE
ON DRUG ABUSE
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

En Español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los
Estados Unidos—Institutos Nacionales de la Salud

Este material se puede usar o reproducir sin necesidad de pedir permiso al NIDA.
Se agradece citar la fuente.