

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENCIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB



Confiamos  
en nuestra  
fuerza

# Tratamiento del insomnio en el contexto del abuso de benzodiazepinas.

Jesús Pujol Salud

Grupo de Trabajo de Neurología semFYC



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Fármacos de uso común en ancianos que producen dependencia.

- El tratamiento prolongado con benzodiazepinas es una práctica común a pesar de las recomendaciones clínicas de uso a corto plazo.
- Las benzodiazepinas son utilizadas por aproximadamente el 4% de la población general, con una mayor prevalencia en poblaciones psiquiátricas y ancianos.
- Después del uso a largo plazo, a menudo es difícil suspender las benzodiazepinas debido a la dependencia psicológica y fisiológica.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza

  
CAMFIC

  
semFYC  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Fármacos de efectividad cuestionable, su discontinuidad es beneficiosa.

- Los efectos adversos de estos medicamentos han sido ampliamente documentados y su efectividad es cada vez más cuestionada.
- El potencial de dependencia y adicción también se ha vuelto más evidente.
- La discontinuidad suele ser beneficiosa, ya que es seguida por un mejor funcionamiento psicomotor y cognitivo, particularmente en los ancianos.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

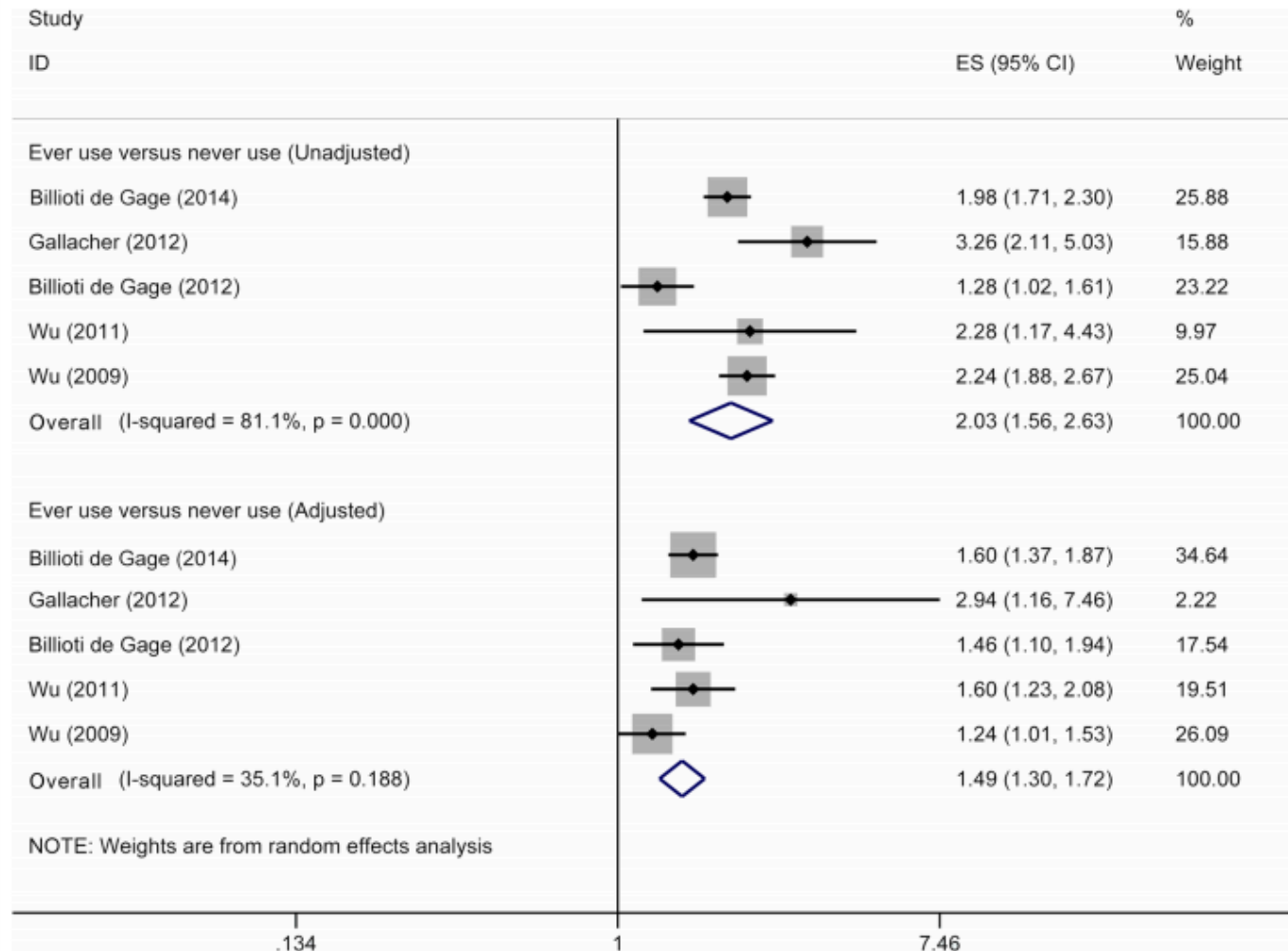
I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Zhong G, Wang Y, Zhang Y, Zhao Y. Association between Benzodiazepine Use and Dementia: A Meta-Analysis. Aleman A, ed. *PLoS ONE*. 2015;10(5):e0127836. doi:10.1371/journal.pone.0127836.



**Fig 2. Meta-analysis on ever use of benzodiazepines and risk of dementia.** The squares represent the risk estimate for each individual study, with the area reflecting the weight assigned to the study. The horizontal line across each square represents the 95% confidence interval. The diamond represents the summary risk estimate, with width representing 95% confidence interval.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

**WARNING:** This Common **PILL** Can Be  
The **RECIPE** for **ALZHEIMER'S**



© iPatou / iStock / Thinkstock

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Presentación del caso.

Mujer de 65 años que lleva más de 10 años de tratamiento con lorazepam.

Estaba tramitando la herencia de su difunto tío y en una visita de control de diabetes le comentó a su médico que todo el ajetreo de papeles le había provocado que llevara un mes sin poder pegar ojo.

# Presentación del caso.

Expresa que aunque inicialmente el problema pareció mejorar, a lo largo del tiempo y dependiendo de los estresores externos, sus problemas para dormir persisten.

Le pide a su médico alguna cosa más fuerte para dormir y éste ha intentado tratarla con aumentos de dosis y cambios en el tipo de benzodiacepina prescrita.

Ella quisiera dormir mejor.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza

  
CAMFIC

  
semFYC  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

Pregunta 1:

Cuando se inició el tratamiento con benzodiacepinas hace diez años, ¿qué debió tenerse en cuenta?

- a) Debió haberse probado inicialmente con técnicas conductuales, por ejemplo, de relajación.
- b) Debió haberse probado primero con un fármaco Z, porque alteran menos la arquitectura del sueño.
- c) Debió haberse dado una cita a la paciente a las dos semanas de haber empezado el tratamiento.
- d) Debió haberse pautado el tratamiento a demanda, es decir, tomarlo sólo la noche que la paciente no pudiera dormirse.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza

  
CAMFIC

  
semFYC  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria



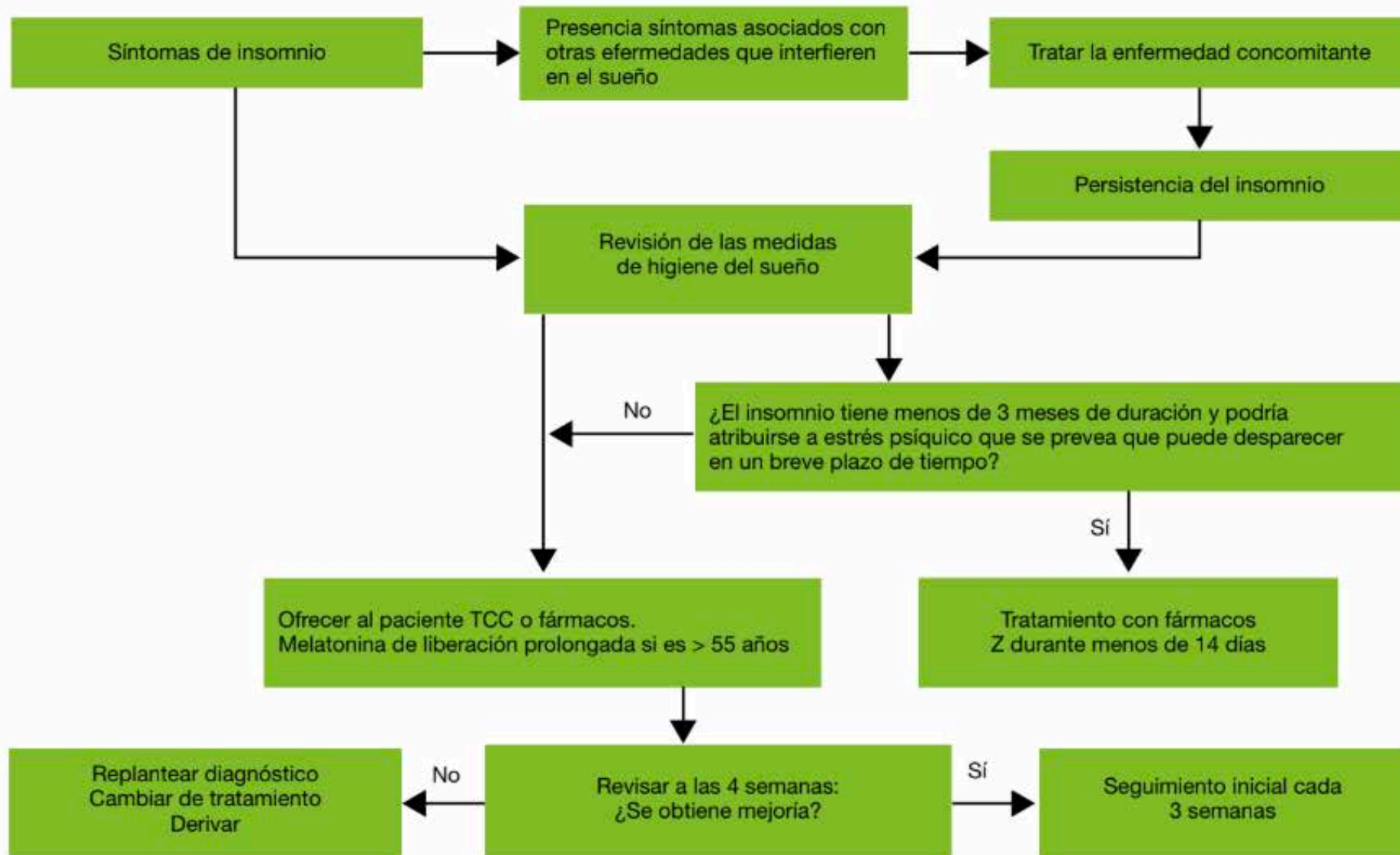


Figura 2. Algoritmo de tratamiento del insomnio crónico en el adulto.  
Modificado de: Wilson et al. 2010<sup>25</sup>.

Pregunta 2:

¿Qué podemos hacer en relación al actual problema para dormir de la paciente?

- a) Informarle de los riesgos de seguir tomando benzodiazepinas.
- b) Interrogarle sobre los síntomas relacionados con su problema de sueño, a poder ser con su pareja de cama/dormitorio.
- c) Derivar a psiquiatría, a la unidad de adicciones si es posible.
- d) Iniciar la prescripción de melatonina y reducir progresivamente las dosis de benzodiazepina.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018

**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENCIÓNES  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

Pregunta 3:

Si no consultara por un problema de sueño ni de ansiedad, ¿cuáles de los siguientes motivos nos tendrían que hacer plantearle el abandono de esta terapia?

- a) Riesgo de demencia.
- b) Riesgo de caídas y fracturas de cadera.
- c) Aumento de mortalidad.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENCIÓNES  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

Patorno E, Glynn RJ, Levin R, Lee MP, Huybrechts KF. Benzodiazepines and risk of all cause mortality in adults: cohort study. *BMJ*. 2017 Jul 6;358:j2941. doi: 10.1136/bmj.j2941.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
BARCELONA

CENTRE DE  
CONVENCIÓNS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

**Table 3 | Risk of mortality associated with benzodiazepine initiation versus non-initiation in high dimensional propensity score matched sensitivity and subgroup analyses**

Analysis	Benzodiazepine initiators				Benzodiazepine non-initiators				Hazard ratio (95% CI)
	No of patients	No of Events	Person years	Incidence/1000 person years	No of patients	No of events	Person years	Incidence/1000 person years	
Follow-up duration (months):									
12	1 252 988	7671	986 396	7.8	1 252 988	6552	855 316	7.7	1.04 (1.01 to 1.08)
48	1 252 988	13 532	2 241 015	6.0	1 252 988	10 299	1 696 159	6.1	1.05 (1.02 to 1.07)
Patient age (years):									
<65	1 156 209	2160	504 932	4.3	1 156 209	1843	462 811	4.0	1.09 (1.02 to 1.15)
≥65	92 273	2599	39 716	65.4	92 273	2708	36 438	74.3	0.89 (0.85 to 0.94)
Drug duration of action:									
Short acting	1 011 732	4973	440 142	11.3	1 011 732	4370	403 954	10.8	1.06 (1.02 to 1.10)
Long acting	412 976	869	181 483	4.8	412 976	1341	165 450	8.1	0.60 (0.55 to 0.65)

## Pregunta 4:

¿Cuál de las siguientes informaciones clínicas puede ser útil para que la paciente reflexione sobre la posibilidad de que seguir consumiendo benzodiazepinas puede no ser adecuado?

- a) Que nos haya consultado alguna vez por pequeños olvidos y distracciones.
- b) Que exprese que no duerme bien con su dosis habitual de benzodiazepinas y crea que dicha dosis debe incrementarse.
- c) Que nos explique que haya socializado el consumo de benzodiazepinas.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

**I  
II  
V  
X  
XX**

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Intervención mínima.

- Es el propio paciente quien realiza la retirada gradual sin más apoyo ni contacto con personal sanitario.
- La estrategia consiste en identificar los pacientes susceptibles y enviarles una carta, en la que se les informa de la necesidad de reducir la benzodiacepina, de los efectos desfavorables del consumo a largo plazo y se les indica la pauta de descenso.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Societat Espanyola de Medicina  
de Família i Comunitat

# Entrevista estructurada.

## Se abordan aspectos como:

- La temporalidad de los beneficios a corto plazo.
- Los conceptos de dependencia y tolerancia, síndrome de abstinencia y síntomas de retirada.
- Las consecuencias del consumo crónico (disminución de reflejos, caídas, fracturas, alteraciones de memoria).
- La necesidad de una retirada, siempre gradual, para "ir adaptando de nuevo el organismo" y evitar los síntomas secundarios a la interrupción del tratamiento.
- La conveniencia de pautar visitas de seguimiento y garantizar apoyo durante todo el proceso.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza

  
CAMFIC

  
semFYC  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Entrevista reforzada.

- Con psicoterapia y técnicas cognitivo-conductuales.
- Con apoyo de fármacos.
  1. Disminuir entre un 10 y un 25% la dosis de fármaco consumida.
  2. Mantener esta dosis 2-3 semanas.
  3. Pactar la fecha de retirada.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018

**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza



**semFYC**  
Societat Espanyola de Medicina  
de Família i Comunitat



## Pregunta 5:

# ¿Qué hay que hacer para evitar futuras recaídas de su problema de insomnio?

- a) Una vez haya cesado el consumo de benzodiacepinas reforzar positivamente el hecho de que a pesar de no tomarlas tiene un sueño aceptable la mayoría de las noches.
- b) Revisar siempre que sea posible las medidas de higiene del sueño.
- c) Utilizar alguna técnica cognitivo conductual como el control de estímulos: irse a la cama sólo cuando tenga sueño, no realizar siestas, levantarse de la cama si es incapaz de conciliar el sueño al cabo de unos minutos.

**XXXVIII**  
**CONGRESO**  
**DE LA semFYC**  
DEL 10 AL 12  
DE MAYO  
DE 2018  
**BARCELONA**

CENTRE DE  
CONVENIONS  
INTERNACIONAL  
DE BARCELONA  
CCIB

I  
II  
V  
X  
XX

Confiamos  
en nuestra  
fuerza

  
CAMFIC

  
semFYC  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria