

VERDADES Y MENTIRAS DE LA INTOXICACION POR ESCOPOLAMINA

AUTORAS:

Raúl Núñez López (1) mail: r_durmiente@hotmail.com

Nuria Rodríguez Sánchez (2)

Pilar León Saborido (1)

1: DUE servicio de Urgencias Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).

2: DUE Servicio de Cuidados Críticos Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).

RESUMEN:

En el presente artículo realizamos una revisión bibliográfica sobre el alcaloide escopolamina (hioscina) conocida vulgarmente como burundanga, y su uso como droga delictiva. Desde que en el año 2007 apareció en algunos medios de comunicación la alarma de su posible introducción en España desde Iberoamérica para uso criminal, se ha multiplicado en Internet la información sobre esta sustancia, a veces de forma contradictoria o exagerada que puede llegar a confundir sobre el plan de actuación a realizar ante una posible intoxicación.

PALABRAS CLAVES:

Escopolamina, hioscina, burundanga, tóxico, intoxicación.

INTRODUCCIÓN

En el año 2007 los medios de comunicación alertaron de la llegada a España de una droga de origen sudamericano llamada burundanga. Las noticias informaban que dicha droga dejaba a la víctima privada de voluntad, como un autómatas, y que posteriormente no recordaba nada de lo sucedido, estando a merced del criminal. Aunque hasta Marzo del 2008 las fuentes policiales consultadas nos informan que no se ha producido ninguna denuncia donde se halla utilizado, se ha creado una alarma social, siendo Internet la fuente de confusión con webs que suministran datos que en algunos casos se contradicen, pudiendo llegar a sembrar dudas a los profesionales sanitarios con respecto a cómo actuar ante una intoxicación por Burundanga o qué consejos dar para evitar ser intoxicados. Hemos contrastado la bibliografía existente (libros, artículos y páginas webs) para informar sobre que es cierto y que es falso de esta droga.

DESARROLLO

Se denomina burundanga a cualquier hipnótico capaz de controlar a una persona con fines ilícitos, asociándose principalmente a la escopolamina. La escopolamina o hioscina es un alcaloide que aunque se extrae principalmente del árbol centroamericano conocido como sabanero o borrachera, del que también se extrae la atropina, se encuentra en otras solanáceas como el beleño, la borrachera, la hierba del diablo o la mandrágora. Se absorbe rápidamente por vía digestiva; aunque también puede ser fumada o administrada a través de la piel en forma de frías o linimentos. Se usa en medicina como tratamiento de los mareos y náuseas provocados por los diferentes medios de locomoción, como antiparkinsoniano, antiespasmódico y analgésico local. En las culturas precolombinas se usaba fumada como tratamiento sintomático del asma, para prevenir los dolores del parto y para ciertos rituales shamánicos, debido a su poder alucinógeno.

Actúa deprimiendo el sistema nervioso central y periférico produciendo efectos anticolinérgicos como dilatación pupilar, sequedad de boca, sed, reducción de secreción salivar y estomacal, retención urinaria, hipertermia, hipertensión, rubor y brotes escarlatiformes. A dosis altas produce convulsiones, taquiarritmias, coma e insuficiencia respiratoria pudiendo llegar al paro respiratorio y muerte. Anula la voluntad y no se recuerda que ha sucedido bajo sus efectos debido al bloqueo de las funciones colinérgicas en el sistema límbico relacionado con el aprendizaje y memorización, siendo estos efectos lo que ha provocado su uso criminal. Se considera dosis tóxica a partir de 1 gr. en adultos y 10 mgr. en casos pediátricos.

Su efecto máximo tiene lugar entre una y dos horas tras su administración y luego disminuye paulatinamente. Se metaboliza en el hígado, y un 10% se elimina por la orina sin metabolizar. Debido a que la mayoría de alcaloides son eliminados rápidamente de la sangre, el análisis de orina. Esta es la muestra de elección para la determinación del nivel de escopolamina en el organismo, siendo muy posible un resultado negativo en sangre tras seis horas después de su administración.

El paciente tipo suele ser una persona que es traída inconsciente o en estado de aturdimiento a nuestro servicio de urgencias, habitualmente mujer joven, debido a que se puede mezclar con alcohol, alimentos, u otras sustancias hace muy difícil que se pueda diagnosticar pudiendo ser confundido sus síntomas con una intoxicación etílica o por otro tipo de estupefacientes. Otro tipo de paciente es el que acude al servicio de urgencias refiere no recordar nada de lo que ha pasado en las dos últimas horas y no recuerda nada, con o sin signos de agresión. Hemos de sospechar este tipo de intoxicación cuando los amigos o el propio paciente revela que lo último que recuerda fue que un desconocido le invitó a una copa, una comida, un cigarrillo, probar una muestra de perfume... Aunque en este último tipo de paciente ya se ha metabolizado el tóxico, es importante el apoyo psicológico, así como otros procedimientos según cada caso en particular como realización de parte de lesiones, prevención de enfermedades de transmisión sexual, protocolo de actuación ante violación, etc.

Aunque se ha de intentar eliminar la máxima cantidad de tóxico posible mediante el uso de jarabe de ipecacuana y el lavado gástrico seguido de carbón activo, su rápida absorción gastrointestinal puede hacerlo poco efectivo a menos que sea en un intervalo de tiempo muy corto. Su tratamiento es sintomático, destacando entre otros el mantenimiento de la vía aérea permeable, siendo necesaria la monitorización cardíaca para control de las taquiarritmias, el sondaje vesical y el control y tratamiento de la hipertermia. Es útil la diuresis forzada acidificada (administración de vitamina C, para una mejor eliminación del tóxico por vía urinaria), barandillas en la cama y contención mecánica si procede para evitar posibles lesiones a él mismo o a los demás.

El antídoto, fisostigmina (antilirium), se suele reservar para los casos en que presente delirio, coma, convulsiones o graves taquiarritmias debido al riesgo de hipotensión y convulsiones. Suele provocar una mejoría inmediata, pero debido a su corta vida media suelen ser necesarias sucesivas dosis con intervalos de quince minutos. No hay que olvidar la importancia del apoyo psicológico y el tratamiento de la ansiedad cuando el paciente recobra la consciencia y es informado de lo que le ha sucedido.

Su uso criminal es facilitado por su rápida absorción gastrointestinal siendo usada principalmente en Centroamérica para cometer violaciones, robos y secuestros Express. Es en Colombia y Venezuela donde se la conoce como Burundanga, y con ese nombre es conocida en nuestro país de mano de algunos medios de comunicación donde se advertía de la llegada a España del uso de dicha droga por parte de mafias procedentes de Iberoamérica.

El fenómeno hoax en Internet (personas que se dedican a extender rumores falsos como si fuesen reales) a ayudado a aumentar la alarma social, creándose en Internet leyendas urbanas como en la que un inválido se acerca con un papel para que le lean una dirección o le marquen un número de teléfono y la víctima cae inconsciente al coger el papel, también circula el rumor del mismo procedimiento por mafias organizadas o aumentando su rapidez de acción a apenas segundos y la duración de sus efectos hasta 8 días. También hemos detectado el aumento de comentarios en foros en los que se preguntan la forma de elaboración o donde se puede conseguir dicha droga. En contrapartida la Universidad Central de Venezuela demuestran que para ser absorbida por vía dérmica precisa de fricción y el uso de grandes cantidades de dicha droga. Aunque no está clínicamente demostrada, se acepta su posible uso por vía inhalatoria, en forma de perfume, gas, o polvo. A fecha de 24/3/2008 se consultaron fuentes policiales que nos informan que por ahora no ha habido ningún caso reconocido en España, su recomendación es no fiarse de cualquier alimento o bebida que nos inviten u ofrezcan desconocidos, también advierten de estar precavidos ante ofertas callejeras de perfumes, u otras sustancias sin identificar. En caso de haber aceptado y sentirse mareado o con una repentina tendencia al sueño pedir auxilio inmediatamente. Algunas fuentes recomiendan buscar inmediatamente ayuda, evitando quedarnos solos o simular un desmayo y una convulsión ya que así el agresor creará que estamos bajo los efectos de una sobredosis y huirá.

CONCLUSIÓN

Internet ha llegado a ser una herramienta más en la búsqueda bibliográfica y actualización en los conocimientos de la enfermería de urgencias, y más en el campo de las nuevas drogas o enfermedades nuevas en nuestro medio como la neumonía asiática o la fiebre aviar. La falta de filtros en Internet y la divulgación de rumores o leyendas urbanas hace que muchas veces la información sea contradictoria, provocando desde alarma social hasta dudas en los procedimientos a realizar, unido al mayor uso de Internet en la búsqueda de información sobre la salud y siendo la puerta de urgencias de nuestros hospitales una de las principales vías de entrada del paciente en el sistema sanitario, la enfermería de urgencias ha de tomar un papel cada vez más relevante en la educación sanitaria de paciente y acompañantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Wikipedia. Escopolamina. <http://es.wikipedia.org/wiki/Burundanga>. 24/3/2008.

- Smith EA, Meloan CE, Pickell JA, Oehme FW. Scopolamine poisoning from homemade "moon flower" wine. J. anal. Toxicol 15:216, 1991.
- Myriam Gutierrez de salazar. Intoxicación aguda por Burundanga. <http://www.aibarra.org/Guias/10-12.htm>. 18/06/2008.
- Anónimo. Scopolamina-burundanga: lo que usted necesita saber.

http://www.Susmedicos.com/art_escopolamina.htm. 24/3/2008.

- 20minutos.es.Burundanga: la droga de los violadores. <http://www.20minutos.es/noticia/155299/0/burundanga/droga/escopolamina/>. 17/06/2008.
- Burundanga-escopolamina. <http://www.intermaniacos.com/hoaxes-cadenas-de-mails/48054.htm>. 24/03/2008.
- <http://lubrin.org/spip.php?article88>. 24/3/2008.
- Daniel Aragón Suárez, Raúl Núñez López, Carmen Gila Torres. Intoxicación por hierba del diablo: los peligros de Internet. Enfermería de Urgencias y emergencias: +enfermeras+capacitadas=-mortalidad. Editorial Mad. Sevilla, 3 de marzo 2008.
- Clínica universitaria de Navarra: escopolamina. <http://www.cun.es/areadesalud/medicamentos/aparato-digestivo/antiemeticos/medica...> 24/03/2008.
- Carlos Cabezas López. Escopolamina, la droga que borra la memoria. <http://www.casoabierto.com/Reportajes/Escopolamina-la-droga-que-borra-la-memoria.html>.4/3/2008.
- Ardilla A, Moreno C. Scopolamine intoxication as a model of transient global amnesia. Brain. Cogn 15:236, 1991.
- Aurora Rodríguez Borrego. Intoxicación por Drogas de diseño. Plan de cuidados. Unidad de Urgencias hospitalarias. Ciberrevista de enfermería de urgencias. Febrero 2006.<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciberrevista/2006/febrero/sumario.htm>
- Rafael Rodríguez Deustúa. El asalto de la burundanga es falso. <http://www.vsantivirus.com/hoax-burundanga.htm>. 28/03/2008.