

Comunicação de Risco nº 01/2023

Alerta sobre o diagnóstico e tratamento de casos de intoxicação relacionados a canabinoides sintéticos

Em alguns estados do país tem sido relatado o aumento de casos de intoxicação por canabinoides sintéticos, popularmente conhecidos como “drogas K” “K2”, “K4”, “K9”, “selva” “cloud 9”, “spice” ou ainda, equivocadamente, como “maconha sintética”. Como bem ressalta a Sociedade Brasileira de Toxicologia (SBTox), o termo “maconha sintética” é incorreto do ponto de vista científico, devendo ser evitado, uma vez que pode gerar uma falsa impressão de segurança para a pessoa que faz uso de canabinoides sintéticos.

Dentre os efeitos tóxicos dessas substâncias no organismo, já foram relatados episódios de toxicidade cardiovascular, perda de consciência e coma, depressão respiratória, convulsões, hiperêmese, delírio, psicose e comportamento agressivo. Há uma crescente preocupação com o seu consumo entre os usuários de alto risco, como grupos marginalizados, vulneráveis ou socialmente desfavorecidos.

O Centro de Informação e Assistência Toxicológica da Bahia – CIATox-BA elaborou este Comunicado de Risco com o intuito de alertar e orientar os profissionais da rede de saúde para a suspeita, diagnóstico precoce e tratamento dessas ocorrências, bem como para a sua notificação/ investigação, sejam casos suspeitos ou confirmados.

Canabinoides Sintéticos

Os canabinoides sintéticos constituem um grupo de substâncias que atuam nos receptores CB1 e CB2, que fazem parte do Sistema Endocanabinoide, mesmos receptores onde atuam o Δ 9-tetraidrocanabinol (THC), princípio ativo da maconha. Por possuírem uma afinidade muito maior que o THC com tais receptores, os canabinoides sintéticos são muito mais potentes do que o princípio ativo presente naturalmente na maconha, podendo provocar efeitos drasticamente mais intensos e perigosos para o usuário desta droga.

Este grupo é composto por centenas de substâncias químicas diferentes, o que significa que a composição da droga vendida nas ruas pode ser extremamente variável e não uma composição única. Essas drogas podem ser apresentadas sob diversas formas: cigarro, spray, comprimidos, incenso, sachês, tiras orodispersíveis (selos, tirinhas de “doce”), sachê de ervas, sais de banho, borrifadores líquidos, papéis (sedas, folhas embebidas), aromatizador de ambiente, pó, cristal, goma de mascar e cartuchos líquidos para cigarro eletrônico e foram incluídas na lista (Anexo I) de substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, através da RDC nº 473/2021.

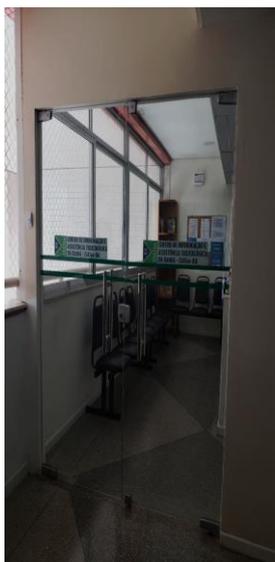
Cabe ressaltar que, embora tais substâncias sejam conhecidas como canabinoides sintéticos por atuarem nos mesmos receptores que o THC, não existe “maconha sintética”, uma vez que a maconha é o nome popular atribuído à *Cannabis sativa*, a planta que produz naturalmente princípios ativos como o THC e o canabidiol (CBD). Assim, essa expressão não é correta do ponto de vista científico, e não deve ser utilizada pois pode trazer uma falsa sensação de segurança para os usuários de canabinoides sintéticos.

Manifestações Clínicas

Os efeitos dos canabinoides sintéticos variam de acordo com o usuário e a substância utilizada, possuindo um amplo espectro de sinais e sintomas, onde a overdose e o óbito são os riscos mais significativos. Entretanto, o quadro clínico mais comumente apresentado nas emergências médicas consiste em agitação, taquicardia e vômitos, sintomas semelhantes à intoxicação pela maconha, considerados casos leves ou moderados, com duração típica de menos de 8 horas.

Na intoxicação grave ocorrem alucinações, delírio, distonia, paranoia, agitação psicomotora, psicose, convulsões, hipertermia e rabdomiólise. Em adultos jovens, já foram relatados casos de precordialgia, isquemia miocárdica, exacerbações agudas de asma, pneumotórax e pneumomediastino.

O Quadro 1 apresenta os efeitos clínicos decorrentes do uso de canabinóides sintéticos citados na literatura.



Quadro 1. Efeitos Clínicos Adversos com o Uso de Canabinóides Sintéticos Relatados na Literatura					
Neurológicos	Cardiovasculares	Metabólicos	Gastrointestinais	Psicoativos	Outros
tremor, ataxia, miofasciculações, hipertonicidade, dificuldade em movimentos finos e coordenação motora, dormências em membros, cefaleia, vertigem, convulsões, perda de consciência e coma	Taquicardia, hipertensão, palpitações, alterações de segmento S-T, desconforto torácico, taquiarritmia e infarto agudo do miocárdio	Aumento de apetite, hipocalcemia, acidose metabólica e hiperglicemia	náusea e vômito (hiperêmese), sensação de boca seca (xerostomia).	dificuldades de atenção, concentração e memória. dificuldades em pensamento claro, confusão mental, euforia ou emoções negativas, crises de ansiedade e pânico, disartria (fala arrastada e lenta), inquietude, agitação, agressividade, alucinações, delírium	insuficiência renal aguda, hiperemia conjuntival, diaforese, hipertermia, rabdomiólise,

Diagnóstico

O diagnóstico clínico de intoxicação aguda por canabinóides sintéticos geralmente é realizado com base na história do uso da droga relatada pelo paciente e nos achados físicos compatíveis. Até o momento, estas drogas não são detectáveis nos exames toxicológicos de rotina.

Recomenda-se atenção especial ao exame clínico e RX de tórax, que podem evidenciar um pneumotórax espontâneo como causa da dor ou desconforto.

Tratamento

Os casos leves a moderados com disforias e ansiedade podem ser tratados conservadoramente com diminuição dos estímulos do ambiente, repouso e administração de benzodiazepínicos.

As crises de grande agitação e psicose requerem sedação com benzodiazepínicos, podendo requerer doses repetidas. Nestes quadros, normalmente ocorre hipertermia associada (>38,5°C), onde os antipiréticos não possuem efeito clínico, sendo necessário o emprego de métodos físicos para a diminuição da temperatura. As convulsões podem ser tratadas com benzodiazepínicos e, se for necessário, pode-se associar o fenobarbital, devendo ser avaliada através de exames de imagem para avaliar a possibilidade de complicações.

As complicações da rabdomiólise, a exemplo da insuficiência renal aguda, podem ser evitadas através da hiper-hidratação, para forçar uma diurese abundante.

A presença de dor torácica aguda deve ser avaliada para pneumotórax espontâneo, situação comum em usuários de canabinoide sintético fumado. Embora seja rara, a isquemia miocárdica também deve ser avaliada. As distonias são bem tratadas com benzodiazepínicos, tendo-se a difenidramina como segunda opção.

Vigilância em Saúde

Todos os casos suspeitos ou confirmados de intoxicação por drogas de abuso devem ser notificados na Ficha de Notificação e Investigação de Intoxicação Exógena do SINAN. No campo 49 – “Grupo do agente tóxico / Classificação geral”, deve ser utilizada a opção “11 - Drogas de abuso”. No campo 50 – “Agente tóxico”, informar o “Nome Comercial/popular”, relatado pelo paciente ou acompanhante, e o “Princípio Ativo” (canabinoide sintético não especificado); no campo 55 – “Circunstância”, preencher com a opção 08 – “Abuso”. No campo “Observações”, acrescentar informações sobre sinais e sintomas do paciente, sobre a exposição ou qualquer outra informação pertinente.

Referências

- Adams AJ, Banister SD, Irizarry L, et al. “Zombie” Outbreak Caused by the Synthetic Cannabinoid AMB-FUBINACA in New York. N Engl J Med 2017; 376:235.
- Anderson SAR, Oprescu AM, Calello DP, et al. Neuropsychiatric Sequelae in Adolescents With Acute Synthetic Cannabinoid Toxicity. Pediatrics 2019; 144.
- Monte AA, Bronstein AC, Cao DJ, et al. An outbreak of exposure to a novel synthetic cannabinoid. N Engl J Med 2014; 370:389.
- Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas. Primeiro Informe do Subsistema de Alerta Rápido sobre Drogas (SAR). Brasília. 2021.
- Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Nota Técnica 03/2023 – Orientações para Assistência às Intoxicações por Canabis/Maconha Sintética junto à População Infantojuvenil na RAPS-MSP. São Paulo, abril 2023.
- Sociedade Brasileira de Toxicologia. Manifesto SBTTox Canabinóides Sintéticos. Disponível em <https://www.sbttox.org/post/n%C3%A3o-existe-maconha-sint%C3%A9tica>. Acesso em 12 de maio de 2023
- Trecki J, Gerona RR, Schwartz MD. Synthetic Cannabinoid-Related Illnesses and Deaths. N Engl J Med 2015; 373:103.
- Wood KE. Exposure to bath salts and synthetic tetrahydrocannabinol from 2009 to 2012 in the United States. J Pediatr 2013; 163:213.
- Tavares RFS. Canabinóides sintéticos (cs) - novas drogas, novos riscos. - Revista de Pediatria SOPERJ. 2022;22(3):135-142.

“O médico, ao atender um paciente que tenha feito o uso de drogas, deve estar atento para o diagnóstico e manejo correto dessas novas situações de risco.”

O CIATox-BA está disponível 24h, ininterruptamente, para orientação toxicológica. Ligue 0800 284 4343.