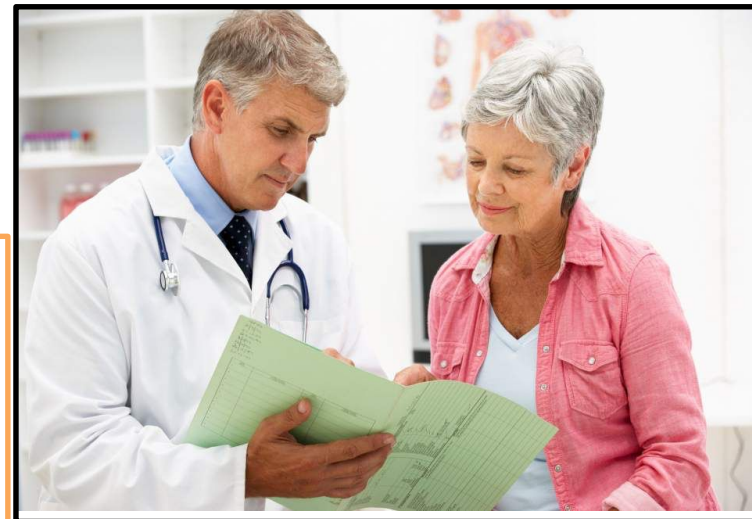


# SITUACIONES CLÍNICAS

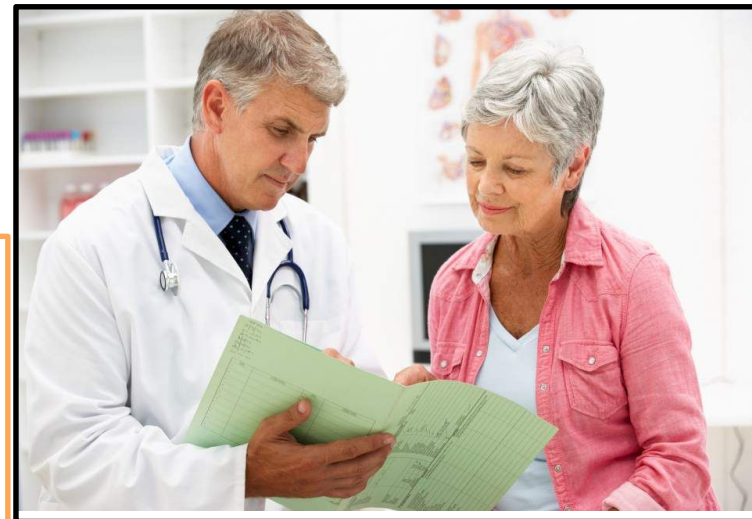
# Conchita

- Conchita es una mujer de 73 años, diagnosticada de un **trastorno mixto de ansiedad y depresión, un trastorno de adaptación, osteoporosis y poliartrosis.**
- **Toma lorazepam 1 mg (desde hace 10 años)** para dormir, sertralina 50 mg/24 horas, analgésicos y antiinflamatorios a demanda
- Parte de su seguimiento lo hace en consultas de médicos privados.
- Está casada y **vive con su marido.**
- Cree que tiene dependencia al lorazepam, tiene **miedo de no dormir si lo deja** pero reconoce que está en un momento emocionalmente estable de su vida.



# Conchita

- Le proponemos una pauta personalizada de reducción; ir bajando dosis cada dos o tres semanas:
  - Orfidal  $\frac{3}{4}$  comp
  - Orfidal  $\frac{1}{2}$  comp
  - Orfidal  $\frac{1}{4}$  comp
  - Suspender , hecho que **la paciente consigue a los meses.**
- Cuando Conchita llevaba entres tres y cuatro meses sin el lorazepam, hizo un **brote de dolor** generalizado intenso. Por su cuenta, consultó con una Clínica del Dolor y un psiquiatra privados. Éste último le prescribió **duloxetina i diazepam 2,5 mg** cada 12 horas
- Llegados a este punto, se le propone una **pauta de descenso de diazepam de 2,5 mg. cada 12 horas.** Llegó a tomarse 2.5 mg. cada 24 h, sin poder reducir más.



# Conchita

- Conchita, con el tiempo, **ha hecho tratamientos discontinuos irregulares**, ella aumenta o reduce dosis según la clínica, todo complicado por las prescripciones que le hacen los diferentes especialistas privados que ella consulta.

