

SITUACIONES CLÍNICAS

Isabel

- Isabel es una mujer de **58 años**, casada y con una hija, que actualmente trabaja de maquilladora artística, aunque antes era comercial.
- Diagnosticada de **lumbalgia crónica** y previamente **problemas con el alcohol**, aunque desde hace tres años ha dejado de beber. No siente deseo de volver a consumir. Se encuentra bien con su familia y en el trabajo. No se nota deprimida ni irritable, aunque si incómoda por el dolor lumbar.
- En el **período final de su adicción al alcohol** **comenzó a tomar alprazolam retard a dosis de 2 mg/12hs**. Refiere que comenzó a tomarlo para poder evitar consumir los 2-3 gin-tonics que se tomaba por la noches para poder dormir. Su anterior MAP le propuso esta pauta para abandonar el alcohol, pero **tras dejarlo con éxito** (sin necesidad de tener que acudir a la unidad de conductas aditivas) **no ha se ha atrevido a reducir los tranquilizantes** por si acaso recae.



Isabel

- Dada la estabilidad de su estado emocional se le plantea la conveniencia de la retirada gradual del alprazolam.
- En una primera visita efectuada por otro motivo, la paciente **afirma que se lo pensará**. Finalmente acude al cabo de un mes decidida a intentarlo.
- Se le explica que, dada la elevada dosis total consumida y el tipo de preparado que ha utilizado, la retirada puede costar meses.
- Se inicia **convirtiendo los 4 mg diarios de alprazolam por una dosis equivalente de diazepam (40 miligramos al día)**
- Se le propone una **reducción del 12.5% (5 mg de diazepam) cada 2-3 semanas** en función de la respuesta.



Isabel

Pauta de reducción de benzodiacepina personalizada					
Fecha	Medicación	Desayuno	Comida	Cena	Acostarse
Situación basal	Alprazolam retard 2	1	0	1	-
Cambio a	Diazepam 5	4	0	4	-
2-3 semanas	Diazepam 5	3	0	4	-
2-3 semanas	Diazepam 5	3	0	3	-
2-3 semanas	Diazepam 5	2	0	3	-
2-3 semanas	Diazepam 5	2	0	2	-
2-3 semanas	Diazepam 5	1	0	2	-
2-3 semanas	Diazepam 5	1	0	1	-
2-3 semanas	Diazepam 5	0	0	1	-
				Suspender	