

Depistaj droguri in urina

Analize biochimice din urina	Depistaj droguri in urina
Specimen recoltat:	- urina spontana
Recipient recoltare:	- recipient pentru urini
Metoda:	- imunocromatografie

1. Informatii generala:

Testul de depistare a drogurilor in urina este un test imunocromatografic de depistare simultana calitativa a mai multor droguri si a metabolitilor lor urinari:

- amfetamine,
- barbiturice,
- benzodiazepine,
- cocaina,
- metamfetamine,
- morfina,
- metadona,
- fenciclidine,
- opiacee si marijuana (THC tetrahidrocanabiol),
- antidepressivele triciclice.

Amfetamina este un stimulant psihomotor cu actiune intensa; efectul se dezvolta dupa circa o ora de la administrarea orala si se mentine 5-8 ore. La om provoaca fenomene de excitatie psihica cu senzatie de buna dispozitie, posibilitatea de concentrare marita, nevoie de a vorbi, activitate motorie sporita. Este caracteristica indepartarea sau intarzierea aparitiei starii de oboseala si crestera capacitatii de a realiza performante fizice (dozele mari pot imbunatati randamentul sportivilor). La unele persoane se produce in loc de euforie o stare distrofica, cu agitatie, confuzie, anxietate, somnolenta.

Supradoza acuta a amfetaminei provoaca fenomene toxice. Simptome vegetative: hipertensiune, paloare, dureri anginoase, aritmii, frisoane, sudoare – pot aparea chiar la doze relativ mici, de 30-50 mg. Reactii psihotice de tip paranoid se evidentiaza obisnuit la doze care depasesc 100 mg.

Dependenta la amfetamina este predominant de natura psihica. Ea este justificata de efectul euforizant.

Barbituricele

In functie de doza, barbituricele au actiune sedativa, hipnotica sau anestezica generala. Dozele mici provoaca sedare, cu diminuarea performantelor psihomotorii si pot avea efect anxios. Uneori se poate produce euforie, rareori o stare de excitatie. Dozele ceva mai mari induc somnul hipnotic, care se mentine cateva ore. Durata efectului este in functie de compusul si cantitatea administrata.

Unele barbiturice au proprietati anticonvulsive, pentru care sunt folosite in epilepsie si in alte boli convulsive.

Administrarea indelunga de hipnotice barbiturice provoaca tulburari de somn si dependenta. Dependenta fizica este cu atat mai marcata cu cat doza este mai mare si tratamentul mai prelungit.

Manifestarile sindromului de abstinenta constau in modificari electroencefalografice, nervozitate, agitatiie, insomnie, tremor, in cazuri grave delir si convulsii.

Intoxicatia acuta cu barbiturice este frecventa. Aceste medicamente se situeaza pe primele locuri intre cele folosite in scop de sinucidere. Mai rar, intoxicatia se datoreste ingestiei accidentale de doze excesive, favorizata de starea de dependenta sau de fenomenele confuzive, care apar uneori in conditiile abuzului acut. Manifestarile clinice se incadreaza la inceput, intr-o forma precomatoasa, cu vorbire incoerenta, confuzie mintala, incoordonare motorie, cefalee, greata, vomă. Coma se instaleaza brusc.

Interactiunile dintre barbiturice, alcool si alte deprimante centrale pot da reactii grave.

Benzodiazepinele sunt folosite ca: tranchilizante, (diazepam, valium), la anestezie generala sau ca hipnotice (se folosesc pentru tratamentul insomniei) – dau impresia unui somn profund si revigorant.

Folosirea repetata a benzodiazepinelor in scop tranchilizant sau pentru tratamentul insomniei poate determina dezvoltarea tolerantei si dependentei. In cazul administrarii prelungite apar stari confuzive, delir, convulsii.

Cocaina este un alcaloid continut in frunzele de Erythroxylon coca (arbust originar din Peru).

Cocaina este utilizata in chirurgia O.R.L. Aplicata pe mucoase provoaca anestezie in 2-5 minute.

Dozele mici de cocaina produc stimulare psihomotorie cu euforie, cresterea vigilenței difuze si indepartarea senzatiei de oboseala.

Intoxicatia acuta poate aparea la doze relativ mici, fenomenele toxice manifestandu-se prin neliniste, confuzie mintala, chiar delir, tahicardie, hipertermie, uneori convulsii.

Intoxicatia cronica cu cocaina, se aseamana mult cu intoxicatia produsa de amfetamine. Ea este caracterizata prin dependenta psihica puternica; potentialul de toleranta si dependenta fizica este mic. Bolnavii isi autoadministreaza drogul, de obicei prin prizare nazala.

Cocainomanii prezinta tulburari psihice, isi neglijeaza obligatiile sociale, decad fizic si moral, recurg la acte antisociale pentru a-si procura toxicul.

Sindromul de abstinenta se manifesta in principal prin oboseala, stare depresiva, hiperfagie. Tratamentul consta in intreruperea brusca a administrarii drogului, sub supraveghere medicala. Vindecarea este foarte dificila, din cauza implicatiilor psihice si sociale ale abuzului cronic de cocaina.

Metanfetamina are proprietati asemanatoare amfetaminei.

Morfina este un analgezic puternic.

Doze mici provoaca somnolenta, micșorarea performantelor mintale, provoaca indiferenta, diminuarea motilitatii spontane. Uneori poate da o senzatie euforizanta.

Metadona are efect analgezic intens, potenta fiind egala cu a morfinei in cazul injectarii intramusculare. Timpul de injumatatire este lung; tinde sa se acumuleze in tesuturi, inclusiv in creier, iar epurarea este lenta.

Riscul dependentei este mare dar sindromul de abstinenta evolueaza mai lent decat cel la morfina, motiv pentru care, in practica medicala, metadona este folosita pentru substituirea morfinei.

Opiul este suc uscat obtinut din capsulele de mac alb– *Papaver somniferum*.

In practica medicala, opiul este folosit in situatii speciale antitusive si sedative la bolnavii cu cancer pulmonar, pneumotorax, infarct pulmonar, anevrism de aorta.

Sub forma de preparate cu opiu are proprietati constipante la bolnavii cu ileostomie sau colostomie ca si in caz de diaree acuta excesiva.

Toxicitatea acuta a opioidelor este mare. Intoxicatia acuta se poate produce prin supradozare, in conditiile folosirii medicale sau in scop de sinucidere.

Tratamentul dependentei la opioide este foarte dificil.

Antidepresivele triciclice au efect sedativ, efect anxiolitic, efect psihotonic. Uneori se produce o inversare a dispozitiei afective, cu trecerea spre manifestari maniacale, risc de suicid.