

---

## **Tratamiento con venlafaxina causa de un falso positivo para fenciclidina INSTANT-VIEW® en mujer de 69 años.**

Martínez López R, Fernández Domínguez LM, Navarro Casado L

*Servicio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario y Universitario de Albacete. Albacete.*

**Introducción:** La investigación de drogas en la orina es el método más común de análisis por su simplicidad y rapidez, lo que ha incrementado la demanda y el uso de inmunoensayos; sin embargo, aunque son rutina en muchos laboratorios, estos ensayos no son perfectos. Los médicos, en ocasiones, se encuentran con resultados inesperados, y su confirmación por un método de detección alternativo, o no se realiza, o no siempre está disponible. Resultados falsos positivos pueden conducir a juicios clínicos erróneos (sobre todo si está envuelto un adolescente), a inapropiados tratamientos, o tener serias consecuencias médicas y sociales. Aunque el resultado final no confirme la presencia de la droga, si los resultados iniciales permanecen inexplicados, la confianza en el laboratorio disminuye.

**Material y métodos:** Presentamos el caso de un resultado positivo inesperado para fenciclidina (PCP) en un análisis rutinario de drogas en orina de una paciente sin historia de uso de PCP ni síntomas de abuso de esta droga.

Se trata de una mujer de 69 años con una historia psiquiátrica de más de 20 años de evolución con múltiples diagnósticos (distimia, trastorno hipocondríaco, trastorno por somatización, depresión mayor), y varias tentativas de suicidio, que es trasladada inconsciente (Glasgow 5) a Urgencias por el Servicio de Emergencias 112, debido a un intento de autolisis por probable ingesta de benzodiacepinas. A su llegada al Hospital se constató hipotermia de 35°C e hipotensión de 65/40 mmHg., con pupilas mióticas, isocóricas y no reactivas. Dado el mal estado de la paciente se decidió su ingreso en la UCI, precisando intubación y ventilación mecánica.

El procedimiento al ingreso incluyó un análisis de drogas de abuso en orina, con resultado positivo para PCP y benzodiacepinas. No se realizó análisis confirmatorio. El ensayo utilizado (1), INSTANT-VIEW® Multi-Drug Screen Urine Test (Alfa Laboratorios), es un inmunoanálisis de unión competitiva, cromatográfico, de flujo lateral y de un solo uso, para la detección cualitativa de doce drogas en orina. En las instrucciones del test el valor de corte para PCP es 25 ng/mL, y puede tener reactividad cruzada con metilfenidato, feniramina y tenociclidina.

Mediante estas técnicas de diagnóstico rápido, se han descrito además falsos positivos a PCP con medicaciones conocidas (2) que incluyen dextrometorfano, difenhidramina, ibuprofeno, imipramina, meperidina y tioridazina, entre otras, que no estaba recibiendo nuestra paciente en el momento de la admisión.

**Resultados:** Revisando los fármacos que tenía pautados la paciente, nos llamó la atención la presencia de venlafaxina (Vandral Retard 150 mg/día de Wyeth Farma).

Está probado experimentalmente en tres pacientes que tomaban Effexor®, que la eliminación urinaria de venlafaxina y su principal metabolito, O-desmetilvenlafaxina (ODV), causa reactividad cruzada con el reactivo del ensayo, y son responsables del resultado falso positivo observado (3), algo sorprendente si tenemos en cuenta la poca similitud estructural entre PCP y venlafaxina. Este hallazgo se confirma en otro artículo (4), en el que el falso positivo se detectó en un paciente minusválido que recibía 75mg/día de venlafaxina. En otro caso (5), una sobredosis de venlafaxina ocasionó un falso positivo para PCP. Un resultado similar (6) fue informado con el ensayo INSTANT-VIEW® en una paciente recibiendo la dosis terapéutica máxima de venlafaxina.

Reactivos manufacturados por Abbott AxSYM®, Syva® RapidTest d.a.u.® y Dade Behring Dimension® presentan reacción cruzada con la venlafaxina o su metabolito.

**Conclusión:** La venlafaxina puede causar un falso positivo para PCP con independencia de su concentración o del reactivo que se trate. Aunque en nuestro caso no supuso un cambio en el tratamiento de la paciente, es deseable fomentar un mayor conocimiento por parte de los clínicos de este efecto (p.ej.: consignar este dato en el informe) para facilitar el diagnóstico.

Conocer las reacciones cruzadas es muy importante si hay recursos limitados para verificar

un resultado inicial de drogas en orina y, particularmente, en Servicios de Urgencias, cuando se han de interpretar resultados en pacientes con dificultades para comunicarse o sin ningún familiar presente.

- (1) Instant-View® Multi-Drug Screen Urine Test: a one-step lateral flow chromatographic immunoassay
  - (2) Moeller KE, Lee KC, Kissack JC. Urine drug screening: practical guide for clinicians. *Mayo Clin Proc* 2008; 83(1): 66-76
  - (3) Sena SF, Kazimi S, Wu AH. False-positive phencyclidine immunoassay results caused by venlafaxine and O-desmethylvenlafaxine. *Clin Chem* 2002; 48 (4): 676-677
  - (4) Brahm NC, Brown RC. Venlafaxine usage resulted in a false positive immunoassay for phencyclidine. *J Coll Psychiatr Neurol Pharm* 2006. <http://cpnp.org/docs/news/20070115.pdf>
  - (5) Bond GR, Steele PE, Uges DR. Massive venlafaxine overdose resulted in a false positive Abbott AxSYM urine immunoassay for phencyclidine. *J Toxicol Clin Toxicol* 2003; 41(7): 999-1002
  - (6) Santos PM, López-García P, Navarro JS, Fernández AS, Sádaba B, Vidal JP. False positive phencyclidine results caused by venlafaxine. *Am J Psychiatry* 2007; 164(2): 349
-