



## DISMINUCIÓN DE LOS NIVELES DE OPIÁCEOS Y DE ENDOCANABINOIDES EN UN INTENTO DE SUICIDIO QUE FINALMENTE FALLECIÓ: LA IMPORTANCIA DE LA SALUD FÍSICA EN EL SUICIDIO CONSUMADO

Javier Herranz-Herrer, Elena Gil-Benito, Teresa Ponte-López, Hilario Blasco-Fontecilla

Se trata de un varón de raza caucásica de más de 70 años de edad que falleció como consecuencia de las heridas causadas por arma de fuego tras un intento de suicidio. El paciente no tenía ningún antecedente psiquiátrico ni había presentando ningún intento de suicidio ni conducta autolesiva previa. Como antecedentes médicos presentaba una HTA y una diabetes, ambas en tratamiento farmacológico y estables desde hace años. El paciente había sido recientemente diagnosticado de cáncer en estadio IV. Convivía con su esposa. No refirió ninguna amenaza suicida ni realizó ningún comportamiento raro que hiciera sospechar a sus familiares que se quisiera suicidar. En los días previos dormía peor, por lo que se le prescribió lorazepam. Asimismo, ingirió alcohol antes de dispararse, pero no otro tipo de tóxicos. El paciente no falleció inmediatamente tras el disparo, por lo que pudo ser asistido en urgencia. Pudimos realizar entrevista diagnóstica, firmando el consentimiento informado de nuestro estudio. Tras analizar los biomarcadores, nos llamó la atención dentro de los biomarcadores que el nivel de endocannabinoides y de beta-endorfina endógena eran muy bajos. Nivel de biomarcadores en sangre: ACTH=29 ( $\mu\text{g/dl}$ ), CORTISOL= 22 ( $\mu\text{g/dl}$ ), BETA-ENDORFINA= 22.38 ( $\text{pg/mL}$ ); Nivel de endocannabinoides: AEA 0.48 ( $\text{pmol/ml}$ ), PEA= 0.16 ( $\text{pmol/ml}$ ), OEA=0.19 ( $\text{pmol/ml}$ ), y DOS-AG=3.02 ( $\text{pmol/ml}$ ). Nuestra interpretación a nivel clínico es coherente con la literatura: los pacientes que se suicidan tienen el perfil clínico de este paciente: varón de edad media o avanzada con problemas graves de salud física y que se suicida en su primer o 2º intento de suicidio, lo que limita la posibilidad de prevención del suicidio consumado. Por otra parte, la interpretación a nivel de biomarcadores, que es más disruptiva es la siguiente: este paciente parece tener anulados aquellos biomarcadores que podrían estar implicados en el dolor mental: es decir, la beta-endorfina y los endocannabinoides parecen estar anulados -sus niveles eran de los más bajos de todos los pacientes de toda la muestra- y por ello no le protegerían del dolor mental, contribuyendo al suicidio del paciente.