Adicción e infección: su tratamiento simultáneo mejora la supervivencia

Es bien sabido que el consumo de drogas inyectables constituye un grave problema de salud pública. Entre otras muchas dificultades, las personas que se inyectan drogas tienen un alto riesgo de sufrir enfermedades infecciosas graves derivadas de esta práctica. Recientes ensayos apuntan que tratar de forma simultánea las adicciones y las infecciones representa una oportunidad clave para mejorar la supervivencia de los pacientes.



Fuente: Gemini

Las enfermedades infecciosas que pueden sufrir las personas que consumen drogas por vía intravenosa pueden ser tanto virales como bacterianas o fúngicas, e incluyen infecciones tan graves como la causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que puede terminar causando el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o las hepatitis causadas por los virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC). Entre las infecciones bacterianas más habituales en estas personas, destacan las infecciones por estafilococos, causantes de complicaciones agudas muy graves como bacteriemias con sepsis o endocarditis, enfermedad que afecta a las estructuras internas del corazón y que puede tener consecuencias muy graves.

Para la resolución de este tipo de enfermedades, a menudo se precisan tratamientos u hospitalizaciones de larga duración, lo cual supone, con frecuencia, que las personas con

problemas de adicción tengan dificultades para completar dichos tratamientos, para permanecer hospitalizadas y/o para acudir posteriormente a las revisiones necesarias. Diversos estudios demuestran que el tratamiento simultáneo de la adicción y las enfermedades infecciosas en personas que se inyectan droga puede mejorar la adherencia a los tratamientos y reducir su mortalidad.

Ya en 2019, una revisión sistemática examinó el efecto de la atención sanitaria integrada en personas con trastornos por uso de sustancias (TUS) que recibían tratamiento para el VHC, el VHB, el VIH y/o la tuberculosis (Vold et al., 2019). La conclusión de esta revisión remarcó que los pacientes que recibieron tratamiento integral para el tratamiento del TUS e infecciones como tuberculosis y VIH mejoraban la adherencia a la medicación y por tanto el estado general del paciente, así como su esperanza de vida.

Más recientemente Losiewicz et al. (2026) realizaron un estudio en el que se analizó a 218 pacientes con endocarditis asociada al uso de drogas inyectables. De ellos, 169 recibieron medicación tanto para tratar la endocarditis como para tratar el trastorno por consumo de opioides. Los resultados mostraron que la adición simultánea de este último tratamiento se asoció con una tendencia, estadísticamente significativa, a completar mejor el tratamiento antibiótico para la endocarditis y a reducir, así, la mortalidad 30 días después de recibir el alta.

En 2026 han sido publicados los protocolos y primeros resultados de dos ensayos clínicos que pretenden evaluar diferentes formas de integrar modelos de tratamiento simultáneo de las adicciones y las enfermedades infecciosas: CHOICE-STAR (Rosenthal et al., 2026) y HI-SIRI (Serota et al., 2026).

En el caso del ensayo CHOICE-STAR, se está estudiando un modelo en el que los servicios hospitalarios de enfermedades infecciosas y los de tratamiento de adicciones trabajan conjuntamente tras el alta de los pacientes. El objetivo de este estudio es determinar si este modelo permite disminuir las reinfecciones y las hospitalizaciones recurrentes en personas que han sufrido infecciones relacionadas con el consumo de opioides o estimulantes por vía intravenosa.

Por su parte, el estudio HI-SIRI plantea un enfoque integrado para el tratamiento de infecciones graves relacionadas con el consumo de drogas de abuso por vía intravenosa. Este ensayo pretende comprobar si este tipo de enfoque podría reducir las tasas de reingreso hospitalario y la mortalidad. Para ello, el estudio propone aplicar de manera simultánea un tratamiento antibiótico y un tratamiento por consumo de opioides como, por ejemplo, buprenorfina y metadona.

La atención simultánea a las infecciones y las adicciones representa una oportunidad para mejorar el tratamiento de personas que con frecuencia encuentran barreras para acceder a los servicios sanitarios y mantener el seguimiento médico. Los ensayos disponibles están enfocados en estudiar prácticas clínicas que faciliten integrar tratamientos frente a las infecciones con el tratamiento de las adicciones, permitiendo conocer las ventajas, beneficios y las posibles dificultades que pueden aparecer al establecer estos nuevos modelos de intervención, lo cual podría tener un impacto significativo en la mejora de la salud de una comunidad que durante mucho tiempo ha quedado al margen de las innovaciones en la atención sanitaria.

Referencias

Losiewicz, S., Collis, B., El-Dalati, S., Hall, E., Cao, C., Johnson, M., Kobayashi, T., Stoner, B. J., & Weaver, D. (2026). The Impact of MOUD Initiation in Patients With Injection Drug Use-Associated Infective Endocarditis. Open Forum Infectious Diseases, 13(5), ofag288. https://doi.org/10.1093/ofid/ofag288

Rosenthal, E. S., Lavoie, M.-C. C., Traver, E., Gryczynski, J., Nordeck, C., Carpenter, J. E., Reece, R., Kuo, I., Catalanotti, J. S., Steck, A. R., Cooper, G., Fujita, A. W., Murphy, S. M., Mansfield, M. E., Ramadhani, H. O., Silk, R., Masur, H., & Kattakuzhy, S. (2026). Continuum of care in hospitalized patients with opioid or stimulant use disorder and infectious complications of drug use—substance use/infectious disease integrated clinic compared to treatment as usual to prevent infection-related readmission (CHOICE-STAR): A study protocol for an effectiveness-implementation randomized controlled trial. Trials, 27(1), 291. https://doi.org/10.1186/s13063-026-09550-5

Serota, D. P., Feaster, D. J., Bartholomew, T. S., Kapadia, S. N., Gooden, L. K., Murphy, S. M., Malik, S., Chueng, T. A., Hernandez, S., Rodriguez, A. E., Alonso, E., Horigian, V. E., Walker, R., Matheson, T., Moran, L. M., Nelson, C. M., Parish, C., Tookes, H. E., Rio, C.

D., & Metsch, L. R. (2026). Integrated infectious disease and substance use disorder treatment for severe injection-related infections: Protocol for the randomized controlled HI-SIRI trial. Addiction Science & Clinical Practice, 21(1), 28. https://doi.org/10.1186/s13722-026-00654-6

Vold, J. H., Aas, C., Leiva, R. A., Vickerman, P., Chalabianloo, F., Løberg, E.-M., Johansson, K. A., & Fadnes, L. T. (2019). Integrated care of severe infectious diseases to people with substance use disorders; a systematic review. BMC Infectious Diseases, 19, 306. https://doi.org/10.1186/s12879-019-3918-2