

¿Puedo cambiar de metadona a MAT-B?

Quizás, pero primero debe reducir a una dosis baja de metadona (lo mejor es menos de 30 mg) durante una semana con una última dosis de 24 horas o más. Si le está yendo bien con metadona, probablemente sea mejor continuar con este tratamiento. Si está embarazada, puede tomar buprenorphine; sin embargo, la metadona es la más estudiada y probada como eficaz en este grupo de pacientes.

¿La Buprenorphine tiene efectos secundarios?

Los efectos secundarios son diferentes para diferentes personas. Suelen ser leves y temporales; pueden incluir estreñimiento, náuseas, dolor de cabeza, boca seca, insomnio y apnea del sueño. A menudo, hay menos cambios en el impulso o la función sexual con buprenorphine que con metadona.

¿Cuánto tiempo dura el tratamiento con Buprenorphine?

Con algunos pacientes, el tiempo mínimo es de 6 meses; el período de tratamiento promedio puede ser de 1 a 2 años para muchos pacientes. Otros permanecen en mantenimiento con buprenorphine indefinidamente y no interrumpen el tratamiento.

¿Qué MAT es mejor para mí?

Su equipo de atención médica de AHC considerará muchos factores al tomar esta determinación: tipo, duración y cantidad del historial de uso de medicamentos; experiencias previas de tratamiento de adicciones; otras condiciones de salud física y mental; fuerza y nivel de apoyo social; estabilidad del estilo de vida (familia, empleo, vivienda, legal); tus preferencias personales efectos secundarios de la medicación, costo; tipo de clínica, conveniencia, servicios auxiliares); y metas / objetivos de recuperación (abstinencia, sustitución o moderación del uso de drogas / alcohol, mejor salud y bienestar en general, mejor calidad de vida). Hay muchas opciones y vías de recuperación, y ningún enfoque funciona para todos.

AMADOR RECOVERY PROJECT (ARP)

Amador Health Center (AHC)
999. W. Amador Ave., Annex, Suite D
Las Cruces, NM 88005
575.556.9681 X 118

www.amadorhealth.org

Amador Recovery Linea de ayuda **575.395.6953**
(Buzon de voz y mensajes de texto)

08.09.19

B
U
P
R
E
N
O
R
P
H
I
N
E



AMADOR
HEALTH CENTER

MAT-B

El tratamiento asistido por medicamentos con buprenorphine (MAT-B) es una opción de recuperación para las personas que dependen de los analgésicos opioides o la heroína. Usamos una tableta genérica generalmente combinada con naloxona (bup / nx). A menudo se le llama popularmente "bup". El nombre comercial del producto de película es Suboxone® y del producto inyectable Sublocade®.

RECUPERACIÓN =
Medicamentos + Asesoramiento +
Apoyo

¿Qué es la Buprenorphine?

Es un medicamento genérico para tratar la dependencia de los opioides, como los analgésicos recetados y la heroína. Fue aprobado por la FDA en 2002. Es más comúnmente conocido por el nombre de marca "Suboxone", que es una película sublingual. Otros nombres de empresas de este medicamento para la adicción son Zubsolv y Bunavil. La Buprenorphine también se puede usar "sin receta" para controlar el dolor.

¿Cuáles son los beneficios de la Buprenorphine?

- Puede obtener Buprenorphine mediante dispensación / administración en nuestra clínica principal o con receta en una farmacia minorista. Lo toma en la clínica y / o desde casa todos los días disolviendo la (s) tableta (s) o la película debajo de su lengua durante 5-15 minutos. La Buprenorphine también puede administrarse tres veces por semana o en días alternos. Algunos pacientes pueden comenzar con la Buprenorphine en AHC mediante una dosificación supervisada en la clínica con aumentos graduales en las dosis para llevar a casa y una posible transferencia posterior a la Buprenorphine por prescripción médica. También puede ser transferido a un programa de metadona si necesita más estructura y apoyo para su plan de tratamiento.
- La frecuencia de las visitas a la clínica depende de la adherencia y el progreso de su tratamiento; por lo general, son comunes de 2 a 4 visitas al mes para la Buprenorphine por dispensación o prescripción médica.
- La Buprenorphine le ayuda a controlar un estilo de vida dependiente de las drogas para que haya más estabilidad en el hogar y en el trabajo.
- La Buprenorphine puede ser más segura que la metadona, pero no tan eficaz en personas con adicción crónica a los opioides, ya que es un agonista parcial, narcótico de Lista III (la metadona es de Lista II).
- Inducción de buprenorfina (inicio del tratamiento) y disminución (eliminar o dejar de tomar medicamentos) puede ser más fácil que con la metadona para la mayoría de los pacientes. También es más fácil pasar de buprenorphine a metadona que a la inversa.

La Buprenorphine trata la adicción mediante:

- Prevención de los síntomas de abstinencia.
- Detener o reducir los antojos.
- Bloquear el efecto euforizante o subidón de opioides del consumo de drogas.

¿Puede la buprenorphine causar una sobredosis?

Es menos riesgoso sufrir una sobredosis de buprenorphine si se toma demasiado. Sin embargo, puede ocurrir una sobredosis si actualmente no es físicamente dependiente o tolerante a los opioides. Es muy peligroso mezclar buprenorfina con alcohol o sedantes / benzodiazepinas.

¿Cuál es el proceso clínico de MAT-B?

Ingesta: en la primera cita, su NP / MD y usted decidirán si califica para tomar Buprenorphine. Deberá firmar un acuerdo de tratamiento para inscribirse en el programa.

Inducción: durante la inducción, toma su primera dosis de Buprenorphine en la clínica o en casa. Debe estar en abstinencia leve y persistente para iniciar la inducción. Es posible que deba visitar la clínica varias veces a la semana durante las primeras semanas de tratamiento, y tendrá que estar disponible por teléfono cuando sea necesario.

Estabilización: el objetivo de la estabilización es encontrar la dosis mínima necesaria para evitar que sienta abstinencia, que deje de desear otros opioides y bloquear el efecto de cualquier otro uso de opioides. Este período es aproximadamente sus primeros tres meses de participación en el programa.

Mantenimiento: durante el mantenimiento, continúa tomando su dosis diaria asignada de buprenorfina en la clínica y / o en casa. Visitará la clínica médica o la oficina de recuperación de 2 a 4 veces al mes. Se le pedirá que realice pruebas de detección de drogas al azar de forma regular para controlar el progreso de su tratamiento.

Recaída / Reinicio: la vía de recuperación a menudo está llena de muchas decisiones difíciles y graves consecuencias con respecto al uso de drogas. Las ausencias repetidas o prolongadas durante el tratamiento pueden poner en peligro el logro de sus metas personales para una vida mejor. Múltiples reinicios también pueden aumentar sus tarifas de admisión y resultar en más visitas a la clínica.

La buprenorphine se dirige solo al aspecto físico de la adicción a los opioides. También es importante centrarse en el lado de la salud mental de la adicción. Esto podría ser a través de consejería, grupos de autoayuda o de apoyo, y / o clases de prevención de recaídas que se indiquen en su plan de tratamiento, según lo determine el NP / MD que prescribe y otros miembros del equipo. Los servicios de salud mental pueden estar en el sitio o por remisión a otro lugar.

¿Mi seguro médico pagará la buprenorphine?

Medicaid y la mayoría de los seguros privados pagan la buprenorphine, pero a veces solo uno de todos los productos disponibles (tabletas, películas o inyecciones). Consulte con su compañía de seguros para asegurarse de que el tipo de buprenorfina que usa esté en la lista de medicamentos aprobados para el pago. También aceptamos pagos personales en efectivo o con tarjeta de crédito. También podemos ayudarlo a solicitar NM Medicaid Centennial Care.