



Alerta sobre el suministro de medetomidina



Medetomidina (MEH-deh-TOH-mih-deen).

La medetomidina es un sedante que se está mezclando con fentanilo. Fue detectada por primera vez en la zona de Filadelfia en abril de 2024 y en el verano de ese año también se detectó en Massachusetts. En junio de 2025, se encontró medetomidina en muestras de drogas en todos los condados del estado. En el centro y el oeste de Massachusetts, se encontraron los niveles más altos de esta sustancia.

Qué tener en cuenta

Abstinencia: Las personas que usan drogas que contienen medetomidina con frecuencia pueden volverse dependientes. Si dejan de consumir medetomidina, pueden presentar síntomas de abstinencia. La abstinencia por medetomidina puede ser grave y empezar muy rápido. Puede provocar latidos rápidos del corazón, aumento de la presión arterial, dolor de cabeza, convulsiones o temblores, sensación intensa de ansiedad o angustia, o ver cosas que no existen. Algunas personas pueden necesitar ir al hospital para sentirse mejor.

- Si tiene estos síntomas, busque ayuda médica de inmediato. Pida que le hagan una prueba para detectar medetomidina, así podrán brindarle el tratamiento adecuado.

Sobredosis y sedación: La medetomidina no es un opioide, pero a menudo se encuentra mezclada con fentanilo, por lo que se recomienda administrar naloxona (Narcan) en caso de sobredosis.

- Dé respiración boca a boca. Asegúrese de que el pecho de la persona suba y baje. Espere por lo menos 3 minutos antes de dar otra dosis de naloxona. Llame al 911 si puede.
- Dado que la medetomidina es un sedante fuerte, puede hacer que una sobredosis sea más difícil de revertir. Es posible que la persona empiece a respirar solo un poco y que apenas se mantenga despierta, por lo que es importante seguir vigilándola.
- Administre naloxona y realice respiración de rescate, pero también busque ayuda para garantizar la seguridad de la persona.

Efectos

La medetomidina puede provocar mucho sueño, boca seca, respiración lenta, reducir la frecuencia cardíaca y presión arterial baja, movimientos musculares involuntarios y hasta alucinaciones.

Se considera que la medetomidina es más fuerte y dura más que la xilacina, que es otro sedante que también se encontró en el fentanilo.

Las personas que usaron fentanilo con medetomidina dijeron que quedaron “inconscientes al instante; con dificultad para moverse, respiración lenta, boca seca y sobredosis”. Otras experiencias que mencionaron fueron “irritabilidad o agitación extremas y escuchar cosas que no estaban ahí”.

Recursos de seguridad

Organizaciones para reducir riesgos: Existen tiras reactivas que permiten detectar medetomidina en drogas ilícitas o no prescritas. Si tiene dudas sobre qué sustancias contienen sus drogas, comuníquese con el programa local de reducción de riesgos para obtener información sobre los servicios de análisis de sustancias o visite info.streetcheck.org/madds.

Línea directa SafeSpot: SafeSpot es una línea telefónica anónima operada por pares, a la que puede llamar en cualquier momento. Una persona estará disponible en la línea para acompañarlo mientras consume drogas solo. Llame al (800) 972-0590 o visite safe-spot.me.

Lleve naloxona: Obtenga naloxona en YouCan [youcan.info]. Para acceder a otros recursos, visite www.mass.gov/naloxone.

Es importante saber si las drogas que consume contienen medetomidina para poder prepararse y mantenerse seguro.

Averigüe qué sustancias están apareciendo en las drogas de su zona en www.streetcheck.org.