

Cloretilo: desde su aplicación clínica hasta sus riesgos como droga recreativa

El cloretilo, también conocido como cloruro de etilo (C_2H_5Cl), es un compuesto químico desarrollado y comercializado para ser utilizado en la clínica como anestésico general y, más recientemente, como anestésico local de aplicación tópica. También se comercializa en forma de spray para su administración local dérmica, lo que provoca una rápida evaporación sobre la piel que induce una sensación de frío intenso, adormeciendo las terminaciones nerviosas superficiales. Esta técnica de “crioanestesia” es común en intervenciones deportivas, pequeñas, extracciones y alivio temporal del dolor.

Desde el punto de vista farmacológico, el cloretilo actúa como depresor del sistema nervioso central. Su liposolubilidad le permite atravesar rápidamente la barrera hematoencefálica cuando se inhala, generando efectos como desinhibición, euforia, vértigo y alucinaciones. Estos mismos efectos, buscados de forma intencional en contextos no sanitarios, son la base de su abuso como droga inhalante (Pothiawala et al., 2021); precisamente su perfil farmacológico, que incluye una rápida absorción y efectos psicoactivos de inicio inmediato, ha propiciado su uso ilícito, particularmente en contextos recreativos (Young et al., 2023).

El consumo recreativo de cloretilo, ya sea de forma ocasional o crónico, conlleva múltiples riesgos. A nivel neurológico, la inhalación frecuente puede producir daño cerebral irreversible, alteraciones cognitivas, pérdida de memoria, trastornos del movimiento y cuadros psicóticos. Los efectos cardiovasculares incluyen arritmias, hipertensión y, en casos extremos, paro cardíaco súbito debido a la sensibilización del miocardio a dopamina, noradrenalina y epinefrina principalmente (Hager et al., 2021). Además, los efectos sobre el sistema respiratorio, puede provocar depresión respiratoria y asfixia, especialmente si se inhala en espacios cerrados o combinando con otras sustancias depresoras como, por ejemplo, haber consumido previamente alcohol. También se han documentado casos de toxicidad hepática y renal con su uso

prolongado. En el ámbito psicológico, el consumo repetido está asociado a dependencia, cuadros de ansiedad y depresión, y deterioro de la funcionalidad social y laboral (Senussi & Chalise, 2015; Tan et al., 2025).



Casos clínicos recientes ilustran la gravedad del abuso de cloreto. como el caso de un hombre de 53 años que inhalaba cloreto hasta tres veces por semana durante más de dos décadas. El paciente desarrolló síntomas neurológicos severos, incluyendo trastornos cognitivos persistentes. Esta exposición crónica evidencia que incluso una sustancia inicialmente legal y de uso médico puede devenir en una fuente de deterioro neurológico severo cuando se emplea de forma inapropiada (Hager et al., 2021).

Actualmente, entre jóvenes se ha detectado una tendencia al alza de inhalar sprays musculares con cloreto (Pothiawala et al., 2021). En concreto, en España, esta sustancia ha emergido como una droga de abuso, especialmente en jóvenes de 18 a 25



años, dada su accesibilidad, bajo coste y efectos eufóricos. Las autoridades sanitarias, como el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, han alertado sobre el aumento de su uso indebido y los riesgos asociados, que incluyen daños neurológicos y cardiovasculares (Rafael Areñas, 2024). A pesar de las advertencias, su fácil acceso y bajo coste han facilitado su proliferación en entornos como botellones y fiestas clandestinas, generando preocupación entre los profesionales de la salud (Sánchez-Martín, 2024).

La percepción errónea de que se trata de una sustancia “inofensiva” por su uso clínico contribuye a su consumo sin conciencia de los riesgos. Además, su bajo coste y la facilidad con la que se puede ocultar su uso hacen que sea especialmente atractivo entre adolescentes. La respuesta a este fenómeno debe ser multidimensional. En primer lugar, se ha planteado la necesidad de regular su venta, exigiendo receta médica o limitando los canales de distribución. El control del acceso, especialmente en puntos de venta automatizados o en línea, es esencial para reducir la disponibilidad a menores y consumidores no médicos (Rafael Areñas, 2024).

Referencias bibliográficas:

Hager, L., Kamp, F., Proebstl, L., Behle, N., Pogarell, O., & Koller, G. (2021). Inhalant Abuse of Ethyl Chloride Spray: A Case Report. *Fortschritte Der Neurologie-Psychiatrie*, 89(7-08), 382-384. <https://doi.org/10.1055/a-1483-9865>

Pothiawala, S., Yong, C. K., & Charles, R. (2021). Inhaling muscle spray: A rising trend of abuse. *World Journal of Critical Care Medicine*, 10(3), 43-46. <https://doi.org/10.5492/wjccm.v10.i3.43>

Rafael Areñas. (2024). *Los riesgos del cloretilo*. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. <https://www.cofm.eshttps://www.cofm.es/es/blog/los-riesgos-del-cloretilo/>

Sánchez-Martín, Á. (2024, septiembre 25). *El Cloretilo: Vuelve la droga farmacéutica que se consume sin receta y coloca rápido*. El País. <https://elpais.com/espana/madrid/2024->

09-25/el-cloretilo-vuelve-la-droga-farmaceutica-que-se-consume-sin-receta-y-coloca-rapido.html

Senussi, M. H., & Chalise, S. (2015). Acute reversible neurologic deficits due to ethyl chloride sniffing: A case report and review of literature. *American Journal of Therapeutics*, 22(2), e40-42. <https://doi.org/10.1097/MJT.0b013e3182a32dba>

Tan, Y.-J., Khoo, S. Q. X., & Tan, Y. (2025). Ethyl chloride poisoning from inhalational misuse: Clinical features and outcomes. *Clinical Toxicology (Philadelphia, Pa.)*, 63(1), 50-56. <https://doi.org/10.1080/15563650.2024.2424460>

Young, R., Carter, C., Cardinali, S., Khan, Z., Bennett, K., Jarosz, A., Sobecki, J., Sharma, R., & Martin, R. (2023). Recognizing Ethyl Chloride Neurotoxicity: Inhalant Abuse Hidden in Plain Sight. *Cureus*, 15(4), e37795. <https://doi.org/10.7759/cureus.37795>