Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1417

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-140 - REDUCCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN LA HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA

J. Llor Baños[1], F. de la Fuente Crespo[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital de León. León. [2]Universidad de León. León.

Resumen

Objetivos: El alcoholismo tiene alta incidencia en España. La ingesta excesiva (más del 5 bebidas/día) se sitúa en torno al 4,3% entre los varones y 0,6 en las mujeres. Es importante disponer de un método que facilite la resolución o reducción de la bebida en estado de alcohólico crónico. En el Hospital de León, a través de la Consulta de Hígado y Alcohol, del Servicio de Medicina Interna, se siguen a pacientes afectados de hepatopatía alcohólica. El método "diagnóstico-pronóstico' (D-P) (Llor et al. Rev Electron Biomed. 2012;1), se ha demostrado eficaz en reducir la ingesta enólica y alcanzar, incluso, el grado de abstemia, comparado con el 10% de reducción de la ingesta de los que no reciben ningún método de tratamiento. Dicho método D-P consiste en el seguimiento personalizado y periódico del paciente con hepatopatía alcohólica, con valoración de su estado clínico actual y su pronóstico, según persista o reduzca el enolismo. Nos hemos propuesto considerar, al aplicar dicho método D-P, qué determinantes pueden influir, según lo avanzado de su hepatopatía, en la reducción o supresión de la ingesta alcohólica.

Métodos: Se han seguido a 326 pacientes (280 hombres y 46 mujeres) con ingesta excesiva enólica (más de 5 bebidas/día), y con signos de hepatopatía alcohólica. La hepatopatía alcohólica se constató por: 1) alteración de parámetros hepáticos (ALT, AST, GGT, bilirrubina, actividad protrombina, tiempo de cefalina), y valores de hemograma relacionados con la hepatopatía crónica (contaje de las tres series y volumen corpuscular); y 2) pruebas de imagen, además de gastroscopia para confirmar hipertensión portal. A todos ellos se les aplicó el "método diagnóstico-pronóstico" consistente en informar al paciente, y a su entorno familiar, de: a) de su actual alteración hepática, con su pronóstico a mediano y a largo plazo en caso de persistir o no con su nivel de ingesta, y b) proceder a un control de seguimiento, inicialmente trimestral, que sirva para actualizar el diagnóstico y pronóstico según la evolución.

Resultados: A los 326 pacientes con hepatopatía enólica en los que se aplicó el método D-P, consiguieron la abstemia 213 (65,3% ± 2,6%), 177 hombres (63,2% ± 2,9%) y 36 mujeres (78,2% ± 6,08%). Entre los 211 pacientes estudiados, 77 eran cirróticos, y 134 no cirróticos. Con el método D-P, consiguieron la abstemia 53 (68,8% ± 5,28%) cirróticos, y 106 (79,1% ± 3,51%) no cirróticos.

Discusión: El método D-P presenta una alta significación estadística (65,3% frente al 10%) para la resolución de la deshabituación enólica en los pacientes con hepatopatía alcohólica, sin que discrimine diferencias significativas en el porcentaje de abstemia entre pacientes cirróticos o no cirróticos, ni entre hombres o mujeres. Dichos resultados pueden ser debido a la personalizada, frecuente, y evolutiva valoración clínica para objetivar, de la forma más precisa, su estado de

hepatopatía, haciéndole consciente y partícipe de su evolución y pronóstico. Además, el método D-P, de producirse la mejoría clínica evolutiva, actuaría como potente refuerzo positivo disuasorio del alcoholismo en el paciente.

Conclusiones: El método D-P: 1) actúa con significativa eficacia en conseguir la abstemia en los pacientes con hepatopatía alcohólica, 2) es igualmente eficaz tanto en pacientes cirróticos como no cirróticos, y 3) es también igualmente eficaz en hombres como en mujeres.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.