Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S323

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1739 - FUERZA MUSCULAR EN ALCOHÓLICOS: VARIABLES RELACIONADAS

Alen García Rodríguez, *Onán Pérez Hernández, María Candelaria Martín González, Alejandro Romo Cordero, Alejandro Mario de la Paz Estrello, José Juan Viña Rodríguez, Paula Fernández Alonso y Rosa Ros Vilamajó*

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Objetivos: Existe una elevada prevalencia de miopatía crónica (40-60%) en pacientes consumidores de alcohol a dosis tóxicas de forma mantenida en el tiempo. Esta entidad se caracteriza por atrofia de las fibras musculares, con debilidad muscular. En su patogenia influye el efecto directo del alcohol que es capaz de inhibir la síntesis proteica, generar apoptosis y producir un aumento de la degradación muscular. Objetivo: evaluar qué parámetros se relacionan con la fuerza de prensión manual en estos pacientes y conocer si la situación inflamatoria subyacente en el paciente alcohólico condiciona la fuerza muscular.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de cohorte en 45 pacientes que ingresan en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias por patologías derivadas del consumo de alcohol a dosis tóxicas y a los que se realiza al ingreso una historia clínica y determinación analítica completa, determinación de fuerza prensil (dinamómetro), medición de pliegue abdominal, tricipital y bicipital, test de la marcha de los 6 minutos y densitometría ósea con composición corporal total para evaluar masa magra total y a nivel de ambos brazos, ambas piernas y tronco.

Resultados: 45 pacientes (82% varones) con una edad media de 49,8 ± 10,2 años. La media de consumo de alcohol fue de 214 ± 135 gramos al día durante un período medio de 34 ± 11 años. El tipo de bebida consumida más frecuentemente fue la cerveza (47%) seguida del consumo de vino (22,2%). La mediana de fuerza de prensión (FP) con la mano dominante al ingreso fue 24,7 (16,7-32,0) Kp. Se encontró una asociación directa estadísticamente significativa entre la FP y un mayor pliegue abdominal (rho = 0,43; p = 0,005), la albúmina (rho = 0,32; p = 0,044) y la masa magra en todos los compartimentos analizados: brazo izquierdo (rho = 0,50; p = 0,003), brazo derecho (rho = 0,55; p = 0,001), pierna izquierda (rho = 0,50; p = 0,003), pierna derecha (rho = 0,54; p = 0,001), tronco (rho = 0,43; p = 0,012) y total (rho = 0,51; p = 0,003). En cambio, la FP se correlacionó de forma inversa con la velocidad de sedimentación globular (VSG) (rho = -0,35; p = 0,031) y con el fibrinógeno (rho = -0,41; p = 0,010). En el análisis multivariante los únicos factores que se relacionaron de forma independiente con la FP fueron el fibrinógeno (beta -0,539; p = 0,002) y la masa magra en tronco (beta = 0,367; p = 0,021).

Discusión: Los hallazgos están en concordancia con lo descrito en la literatura: el alcohol per se y una reacción inflamatoria intensa disminuyen la síntesis de proteínas, condicionando la fuerza muscular.

Conclusiones: Las variables relacionadas con la fuerza muscular de forma independiente fueron el fibrinógeno y la masa magra en tronco.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.