



## 1501 - EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-ANALÍTICAS DE PACIENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Noelia Aldaria Rincón, **Cristina Mora Jaén**, Sofía del Barrio Rey, Sara Carrazón de Blas, Eva García Castaño, Lucía Martín Sojo y Karen Soledad Encalada Luna

Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y clínico-analíticas de pacientes con diagnóstico de síndrome de abstinencia alcohólica (SAA) en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo. Se revisaron las historias clínicas de 41 pacientes con diagnóstico de SAA en el año 2024 desde su entrada en el hospital vía urgencias, analizando un total de 50 variables epidemiológicas, clínicas y analíticas.

**Resultados:** La mayoría de los pacientes fueron hombres (33 - 80,5%) procedentes de España (17 - 45,9%), siendo el resto procedentes de Latinoamérica (Bolivia, Colombia, Ecuador, México, R. Dominicana) y este de Europa (Georgia, Moldavia, y Rumanía). Solo se registraron 5 pacientes en situación de desempleo, aunque de 4 de ellos no se consiguió encontrar información sobre su situación laboral. Pudimos recoger los años de duración del consumo en 24 (58,5%) pacientes, y el consumo diario de gramos de alcohol en 34 (82,9%) pacientes, con un resultado mediano respectivo de 23,5 años (Q3-Q1 = 20,5), y 118 gramos (Q3-Q1 = 138). El 95,1% de los pacientes mostraron un consumo de tipo continuo. La mayoría consumían además otras sustancias, destacando el tabaco (27 - 65,8%) y la cocaína (7 - 17%). El 61% (25 pacientes) no tuvieron antecedentes de patología psiquiátrica. Del resto (16 - 39%), 5 pacientes tuvieron depresión, 5 trastornos por uso de otras sustancias y 2 ansiedad. Entre los antecedentes médicos, destacó como más frecuente la hepatopatía alcohólica en 10 (24,4%) pacientes. En cuanto al episodio de abstinencia analizado, para 11 (26,8%) de los pacientes fue el primero. Diecisiete (41,4%) habían presentado otros episodios de abstinencia. Del resto (13 - 31,7%) no tuvimos información respecto a si fue el primero o tenían antecedentes. En 23 (56%) pacientes, este episodio tuvo lugar con más de 50 años y en 5 (12,2%) con 65 años o más. Nueve (22%) pacientes tuvieron antecedentes de convulsiones por SAA, y 3 (7,3%), delirium tremens. En el momento del episodio, 15 (36,5%) pacientes presentaron etanol en sangre  $\leq$  20 mg/dl. Del resto de alteraciones analíticas analizadas, destacaron la trombocitopenia y la anemia (tabla). En el 75,6% no se registró el tiempo que había transcurrido desde la última ingesta. Se analizaron los síntomas y signos que componen la escala CIWA-ar. En 11 (26,8%) no se pudo calcular. Del resto, 10 (24,4%) pacientes tuvieron un episodio grave y 12 (29,3%), un episodio leve.

Alteraciones analíticas	Frecuencia absoluta de pacientes que las presentaron (número absoluto)	Frecuencia relativa sobre el total de pacientes que las presentaron (porcentaje)
Hiponatremia	9	22
Hipopotasemia	11	26,8
Hipomagnesemia	12	29,3
AST > 40	15	36,6
ALT > 56	15	36,6
GGT > 200	23	56,1
Bilirrubina total > 1,2	1	2,4
Trombocitopenia ( 150.000 plaq/microlitro)	15	36,6
Hemoglobina 12,1 g/dl (mujeres)/ 13,8 g/dl (hombres)	26	63,4
Creatinina >1,3 (hombres)/1,1 (mujeres)	4	9,8
INR > 1	19	46,3
aPTT > 41s	1	9,8

*Conclusiones:* Los pacientes con SAA estudiados fueron en su mayoría varones de edad media con un patrón de consumo crónico de alcohol y con ingestas diarias elevadas. La edad avanzada, la duración prolongada del consumo y los antecedentes de abstinencia se han relacionado en la literatura con formas más graves de SAA. En nuestra muestra, el tiempo desde la última ingesta no se registró en la mayoría de los casos. Además, un tercio de los pacientes presentó trombopenia, que también se correlaciona con riesgo de SAA grave. Estos hallazgos subrayan la importancia de realizar una evaluación clínica completa que permita optimizar la prevención y el abordaje precoz de posibles complicaciones derivadas del SAA.