



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

915 - SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO TRAS UN PRIMER SÍNDROME DE ABSTINENCIA TRAS CESE DEL CONSUMO DE ALCOHOL (SAA)

Carla Zerolo Morales, Paula Rodríguez Padilla, Victoria del Carmen Salomone Caballero, Antonio M. Martínez Riera, Candelaria Martín González, Onán Pérez Hernández, Alen García Rodríguez y Alejandro Mario de la Paz Estrello

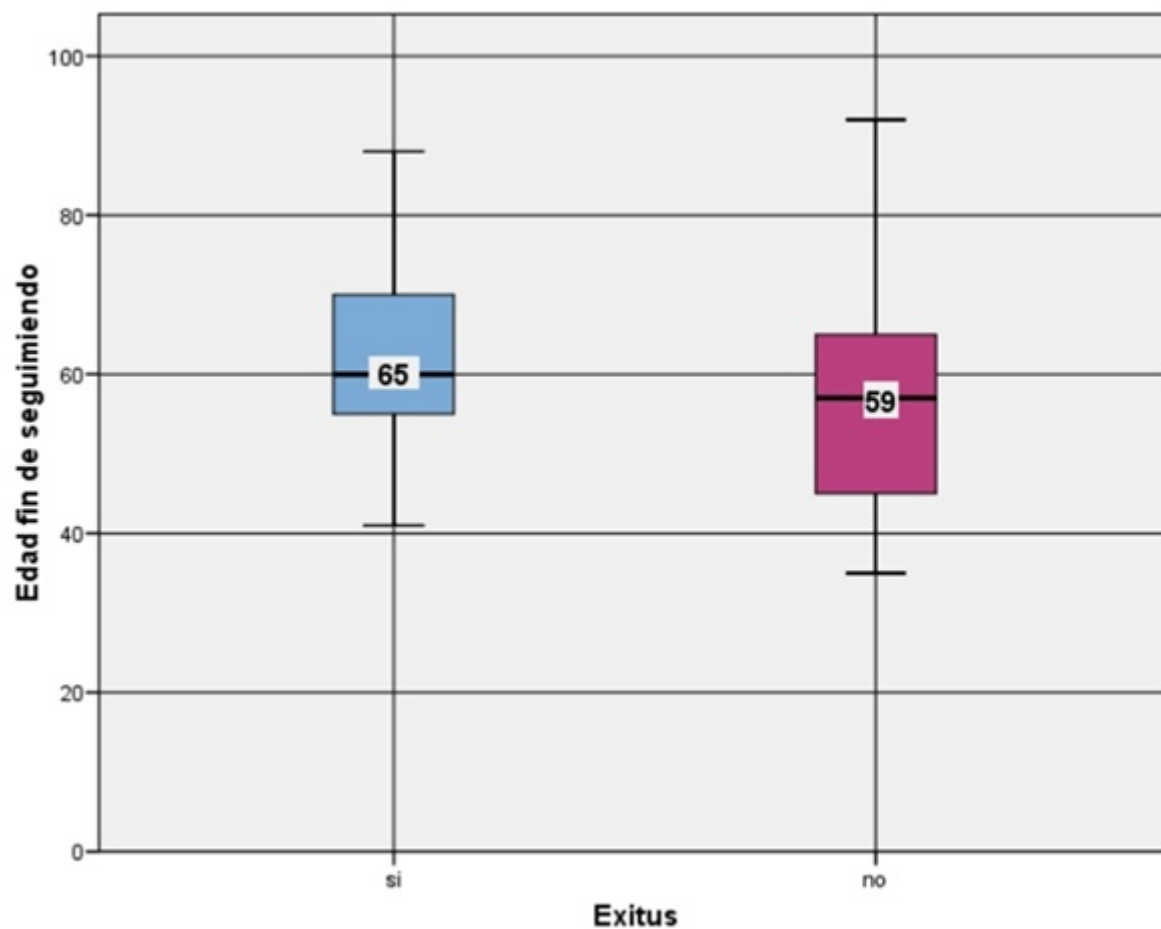
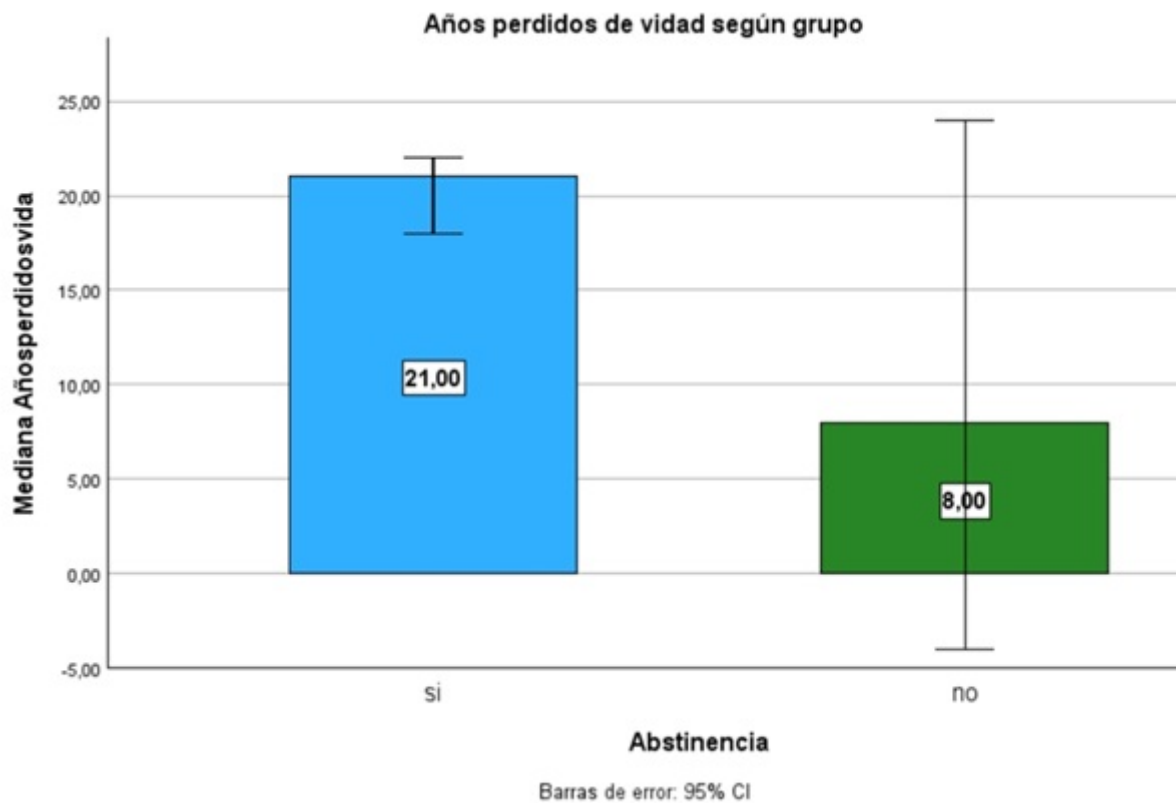
Medicina Interna, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

Objetivos: Hacer un seguimiento vital desde el primer episodio de SAA hasta su fallecimiento o final de seguimiento en enero de 2025. Conocer la mortalidad global de los pacientes y el número de abstinencias (SAA) que realizan en su vida.

Métodos: Se trata de un estudio observacional aleatorizado, usándose para el mismo una muestra de 250 pacientes donde los casos de SAA se eligieron de forma secuencial tras ingreso en el HUC a partir del año 2012 DT, para tener tiempo suficiente de seguimiento. Utilizamos como grupo control, pacientes ingresados en la misma época y que fueron intervenidos de apendicitis.

Resultados: El estudio recoge un total de 250 pacientes, de los cuales 151 pacientes han ingresado por un episodio de SAA; y los 99 restantes, han ingresado por un cuadro de apendicitis aguda. Dentro de los abstinentes, 142 son varones (94%) y 9 son mujeres (6%). La edad del primer episodio de SAA, la mediana de la edad fue de 50 años (RIC 42-57). Tras un período de seguimiento cuya mediana fue de 12 años (RIC 6-15), recogimos el número de abstinencias, que oscilaron entre 1 y 23 ingresos hospitalarios por SAA. La mediana fue de 2 (RIC 1-4). En el momento de la recogida de datos, enero 2025 en el grupo de abstinentes, habían fallecido 95 pacientes (62,9%); mientras que en el grupo de apendicitis habían fallecido 16 pacientes (16,2%). χ^2 52,9 $p < 0,001$, OR para fallecer en el grupo de SAA 8,8 (4,6-16,5). Encontramos diferencias en la edad al final del seguimiento en el grupo de SAA. Los que permanecían vivos tenían una mediana de 65 años (RIC 58-69 años); mientras que los que habían fallecido, lo hicieron con una mediana de edad de 59 años (RIC 54-64 años). Z -2,579; $p < 0,001$. Estimamos que los pacientes que realizan al menos 1 SAA tuvieron una reducción de la esperanza de vida (estimada en 80 años) mediana de 21 años (RIC 16-26). No encontramos diferencias entre la mortalidad y el número de SAA realizados.



Conclusiones: Un solo episodio de SAA predice una alta mortalidad de los pacientes. Un 62% de nuestros pacientes habían fallecido tras 12 años de seguimiento. La mediana de edad de la muerte es de 59 años, y el número de años de vida perdida era de 21 años. Queda expresado con estos datos que la respuesta social y sanitaria frente a este grave problema es pobre. Precisamos de un mayor apoyo psicosocial y sanitario para

evitar que estos pacientes continúen con las ingestas y tengan una marcada disminución de su supervivencia.