Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1179

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# V-74. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN PARA DESINTOXICACIÓN DE ALCOHOL EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

*I. Sánchez Berná, L. Marín Lara, V. Manzano Gamero, L. Cantero Nieto, J. Fernández Muñoz, A. Fernández Miralbell, J. Serrano Martínez, J. Jiménez Alonso*

*Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.*

## Resumen

*Objetivos:* Analizar las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes ingresados en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) para desintoxicación de alcohol, así como describir las alteraciones analíticas observadas en dichos pacientes.

*Métodos:* Se incluyeron a los pacientes que ingresaron de forma programada en la UDH del HUVN para desintoxicación etílica entre enero 2013 y diciembre 2013. Realizamos un análisis descriptivo de sus características epidemiológicas y clínicas, hábitos de consumo, y alteraciones analíticas típicas relacionadas con el alcohol.

*Resultados:* De los 57 pacientes incluidos (59,38% del total de ingresos en la UDH), 16 eran mujeres (18,1%) y 41 hombres (71,9%), con una edad media de 47,4 años. Como antecedentes personales destacaban: tabaquismo (87,7%, con una media de 17,74 cigarrillos diarios); HTA (21,1%); dislipemia (1,8%); DM2 (10,5%); hepatopatía (38,6%, del cual 12,3% tenía un origen tóxico, 19,3% infeccioso (22,8% VHC, 3,5% VHB, ninguna coinfección) y 7% mixto); enfermedad psiquiátrica (40,4%, destacando síndrome ansioso-depresivo). El 77,2% de los pacientes había intentado previamente la deshabituación. La media de UBE era de 30 (± 22,94), y la media de tiempo de consumo 24,2 años (± 15,3). El 45,6% de los pacientes tenían un consumo activo simultáneo de otra droga, mientras que el 24,6% estaba ya desintoxicado de otra. Las alteraciones analíticas clásicas asociadas al consumo de alcohol detectadas se recogen en la tabla.

| Alteraciones analíticas relacionadas con el consumo de alcohol en los pacientes ingresados en la UDH | |
|---|---|
| Aumento de GGT (> 60 U/L) | 62% |
| Hipercolesterolemia (LDLc > 100 mg/dL) | 61,5% |
| Macrocitosis (VCM ? 100 fL) | 31,4% |

| | |
|---|---|
| Hipertrigliceridemia (> 150 mg/dL) | 30,6% |
| Citopenias (PMN 1.500/uL, linfocitos 1.000/uL, Hb 12 g/dL, o plaquetas 150.000/uL) | 21,6% |
| GOT/GPT > 2 | 6% |

*Discusión:* El perfil del paciente que ingresa en una UDH para desintoxicación alcohólica es un hombre fumador de unos 40 años con, al menos, un intento previo de deshabituación. Las alteraciones analíticas detectadas con más frecuencia fueron el aumento de GGT, hipercolesterolemia y macrocitosis. Tal y como se ha demostrado en distintos estudios con anterioridad, el consumo moderado del alcohol, fundamentalmente vino tinto, aumenta el HDLc; sin embargo, su consumo abusivo provoca elevación del LDLc, esteatosis y cirrosis hepática.

*Conclusiones:* Junto al tabaco, el alcohol es el tóxico más consumido en la población general y uno de los que se empieza a consumir en edades más tempranas; ello propicia un consumo abusivo y justifican que el alcohol sea la causa más frecuente de ingreso en las UDH. Ninguna de las alteraciones analíticas asociadas al consumo de alcohol presentan elevadas sensibilidad ni especificidad, ni aparecen en un alto porcentaje de pacientes, por lo que no deben usarse de forma aislada en el diagnóstico y seguimiento de estos pacientes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.