



ISSN: 1697-090X

Inicio Home

Índice del
volumen Volume
index

Comité Editorial
Editorial Board

Comité Científico
Scientific
Committee

Normas para los
autores
Instruction to
Authors

Derechos de autor
Copyright

Contacto/Contact:



PROPUESTA DE UN MÉTODO DIAGNÓSTICO-PRONÓSTICO PARA EL ANÁLISIS Y EL SEGUIMIENTO DE LA HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA CRÓNICA

Juan Llor Baños¹, Luis Fernando De La Fuente Crespo²

¹Medicina Interna. Hospital de León. ²Universidad de León.
León, España

juan.llor.b@gmail.com

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2012;1:21-25

Comentario del revisor Dr. Alberto Enrique D'Ottavio PhD. Profesor e Investigador, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario. Argentina.

Comentario de la revisora Dra. Larisa Ivón Carrera, PhD. Profesora e Investigadora, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe. Argentina

RESUMEN:

El alcoholismo crónico es enfermedad que requiere constante vigilancia y control. Basado en la importante alteración orgánica que causa la toxicidad alcohólica, se ideó el "método diagnóstico - pronóstico" aplicándolo a pacientes con ingesta alcohólica de riesgo y con alteración hepática por el alcohol.

Se han seguido 116 pacientes con ingesta alcohólica de riesgo, 97 hombres y 19 mujeres, y con signos constatados de hepatopatía alcohólica, procediendo al seguimiento periódico para informar al paciente de la evolución de su hepatopatía y actualización de su pronóstico.

Se comprobó que la aplicación de dicho método conduce hacia una muy significativa reducción y resolución de la ingesta alcohólica, con una mayor eficacia en las mujeres que en los hombres, y permitió concluir que aplicar en esos pacientes el "método diagnóstico - pronóstico" facilita una supresión prolongada de la ingesta, y refuerza la decisión de permanecer abstemio.

PALABRAS CLAVE: Método. Hepatopatía crónica. Alcohol

SUMMARY: PROPOSAL OF A DIAGNOSTIC-PROGNOSTIC METHOD FOR ANALYZING AND FOLLOWING-UP CHRONIC ALCOHOLIC HEPATOPATHY

Chronic alcoholism is a disease requiring constant monitoring and control. Taking into account the important organic alteration caused by alcoholic toxicity, the "diagnostic- prognostic method" has been conceived and applied to patients with risky alcohol consumption and alcohol-induced liver alterations.

116 patients - 97 males and 19 females - with a history of risky alcohol ingestion and showing alcoholic liver disease signs have been followed up on a periodic basis in order to inform them of both their liver disease evolution and updated prediction.

It has been proved that applying the new "diagnosis - prediction" method leads to a very significant reduction and resolution of alcohol ingestion, with higher effectiveness in females than in males; at the same time, it facilitates a long term suppression and reinforces the patient's decision to remain abstemious

KEYWORDS: Method. Chronic hepatopathy. Alcohol

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo crónico es una enfermedad que requiere una constante vigilancia y control en los pacientes y, también, de su entorno. El problema sanitario tiene dimensiones enormes. En España, que al respecto ocupa puesto medio en la Comunidad Europea, entre las personas que beben (11,1%), se llega a una ingesta de riesgo (a partir de 40 gr./día de alcohol en el hombre, y 24 gr./día en la mujer) en el 5,3% de la población (7,4% de los hombres y 3,1 de las mujeres)¹. Los datos que disponemos hablan de forma elocuente de la gran importancia que tiene prestar la máxima atención a esa patología y reducir su fuerte carga lesiva: la ingesta de 40 gr/día acarrea ya un riesgo anual de fallecer del 7,5% por enfermedad ocasionada por el alcohol, llegando al 10% cuando se ingiere los 80 gr/día, las muertes por cirrosis hepática enólica constituyen el 10,5% de la población, y el coste social del alcoholismo en España supone los 6.428 millones de euros, y un coste sanitario de 1.785 millones de euros²

Muchos pacientes alcohólicos, en un estado de enfermedad crónica, tendrán repetidos periodos de abstemias y recaídas. Con intención de vencer ese ciclo vicioso en el alcohólico crónico se han invertido muchas energías con el fin de controlar y solucionar con eficacia el estado de inestabilidad casi permanente en que se encuentran dichos enfermos. Uno de los métodos con resultados más prometedores los ha proporcionado el conocido método de la intervención breve³, que aplicado a los pacientes alcohólicos con ingesta de riesgo, sin estado de dependencia, y a través de un tratamiento de conducta individualizado, con consejos breves, evaluación y educación para el cambio, y un seguimiento periódico a lo largo de un año⁴, logra que dichos pacientes reduzcan la ingesta y los problemas relacionados con el alcohol en un 20%³. Sin embargo, sigue siendo un desafío estabilizar la situación de los pacientes con el fin de que reduzcan las frecuentes recaídas, y disminuyan los tratamientos terapéuticos⁵.

Sabido es que el alcoholismo es responsable de forma directa de 60 entidades nosológicas⁶. Entre ellas, ocupa un papel especialmente relevante la hepatopatía alcohólica, que llega a constituir la mayor causa de enfermedad crónica hepática en el mundo occidental⁷, y genera un amplio espectro de alteraciones en ese órgano. Partiendo de tal específica característica e intentando controlar y comprometer al paciente, hemos concebido un método designado "diagnóstico - pronóstico", que sirviéndose de los distintos estadios de afectación clínica hepática generados por el alcohol puede ser utilizado para una más ajustada valoración de su situación y de su pronóstico a mediano y/o largo plazo.

El presente trabajo describe, aplica y evalúa el aludido método.

MATERIAL Y METODOS

116 pacientes (97 hombres y 19 mujeres) con ingesta excesiva enólica (más de 5 bebidas/día) y con signos de hepatopatía alcohólica fueron monitoreados, una vez descartada otro tipo de hepatopatía subyacente.

En cada uno de ellos fueron analizados: a) marcadores biológicos hepáticos (las alanino y aspartato-transaminasas - ALT y AST-, la gamma glutamil transpeptidasa -GGT-, bilirrubina, actividad protrombina y tiempo de cefalina); (b) valores hematológicos relacionados con la hipertensión portal (contaje de las tres series y volumen corpuscular medio -VCM)- y (c) pruebas de imagen hepáticas: ecografía, tomografía axial computarizada, y ocasional resonancia magnética nuclear.

A todos los pacientes, sin que recibieran pauta de tratamiento farmacológico por su alcoholismo, se les aplicó el "método diagnóstico-pronóstico" que consistió en: 1, informar al paciente y a su entorno familiar de su actual alteración hepática cuanto de su pronóstico a mediano y a largo plazo, de persistir ingiriendo alcohol, y 2, proceder a un seguimiento trimestral, en el que se ofrecía una nueva valoración actualizada del diagnóstico y pronóstico según la evolución de los marcadores biológicos del momento y de las periódicas pruebas de imagen.

En todo momento fueron respetadas las normas éticas vigentes para este tipo de proceder. El análisis estadístico consistió en contrastar la frecuencia obtenida mediante la aplicación del "método diagnóstico - pronóstico" con la estándar esperada (estimada en el 20%)⁸.

Complementariamente, se recurrió al Ji cuadrado χ^2) a fin de justipreciar diferencias sexuales vinculadas con la eficacia de aplicación del método.

RESULTADOS

De los 116 pacientes con hepatopatía alcohólica crónica confirmada se registró, tras la aplicación del "método diagnóstico - pronóstico" que, durante más de un año, dejaron de beber 82 (70,6%), y continuaron bebiendo 34 (29,3%) (Figura 1).

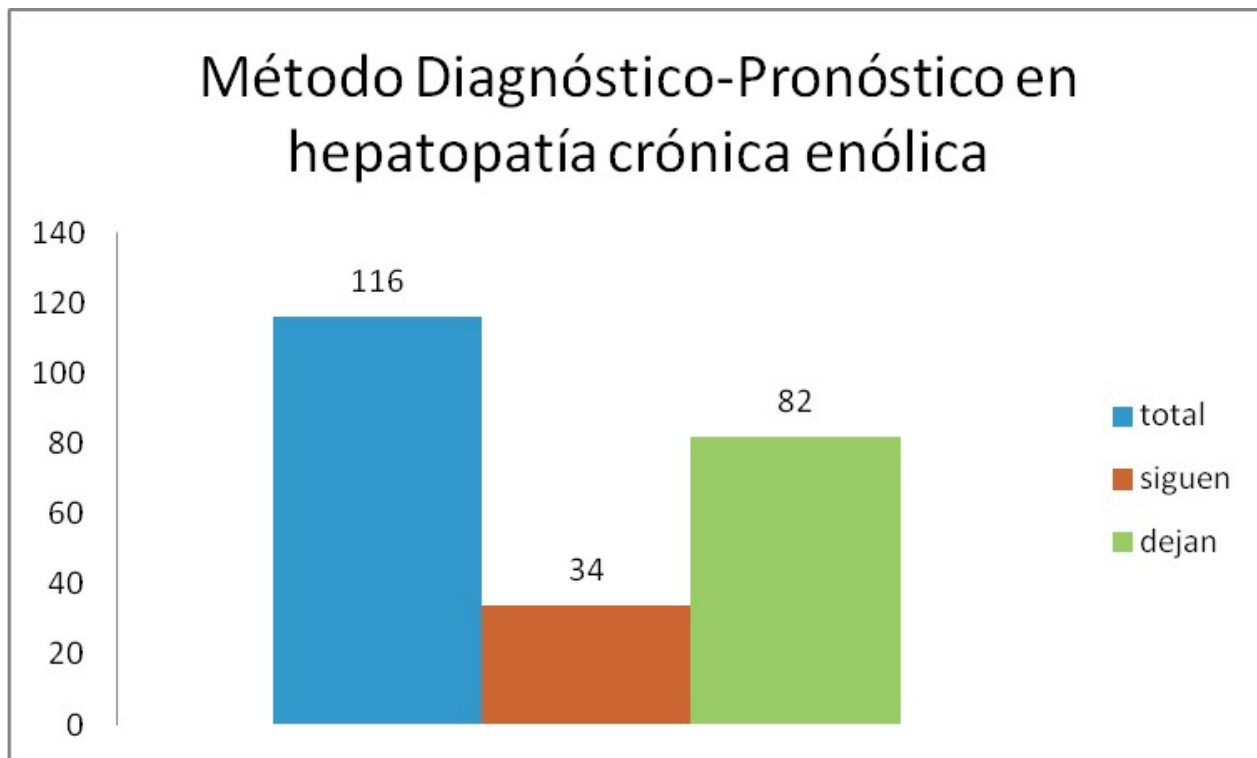


Figura 1.- Pacientes que dejan y siguen con ingesta alcohólica

También, se estableció que, con dicha aplicación, no fueron reveladas diferencias notorias entre quienes no presentaban cirrosis (el 71% dejó de beber y el 29% prosiguió bebiendo), y los que la presentaban (el 70% abandonó la bebida y el 30% perseveró en ella) (Figura 2).

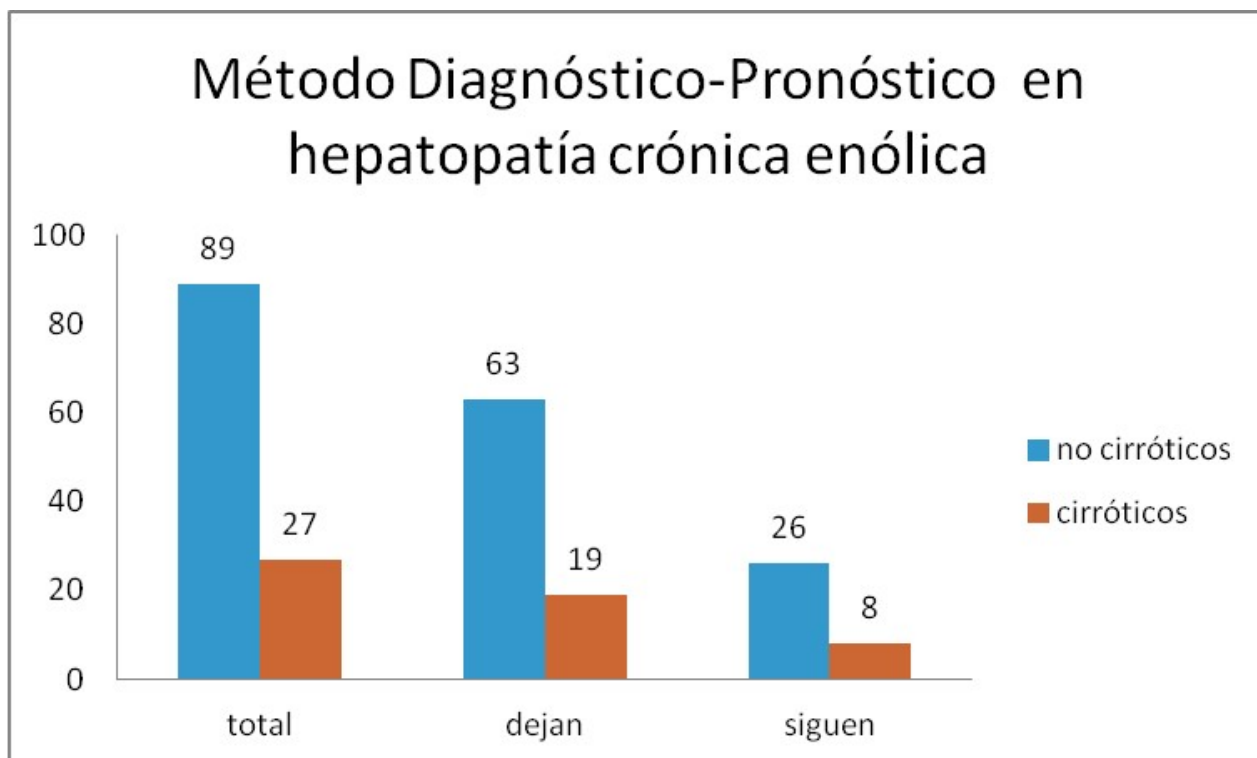


Figura 2.- Aplicación en pacientes no cirróticos y cirróticos

La eficacia del método reveló una muy alta significación ($p < 0,0001$) en la resolución y reducción prolongada de la ingesta alcohólica crónica cuando se cotejaron a los que se les aplicó (reducción de la ingesta 81.8%: 82 dejan de beber y 13 beben menos) con quienes no lo siguieron.

La eficacia de "método diagnóstico - pronóstico" fue mayor en las mujeres (del 87,47%) frente a los hombres (del 67,01%) ($X^2 3,87, p < 0,05$) (Fig. 3).

Asimismo, fue puesta en evidencia similar eficacia en las mujeres (87,47%) respecto de la mostrada en los hombres (67,01%) ($p < 0,05$) (Figura 3).

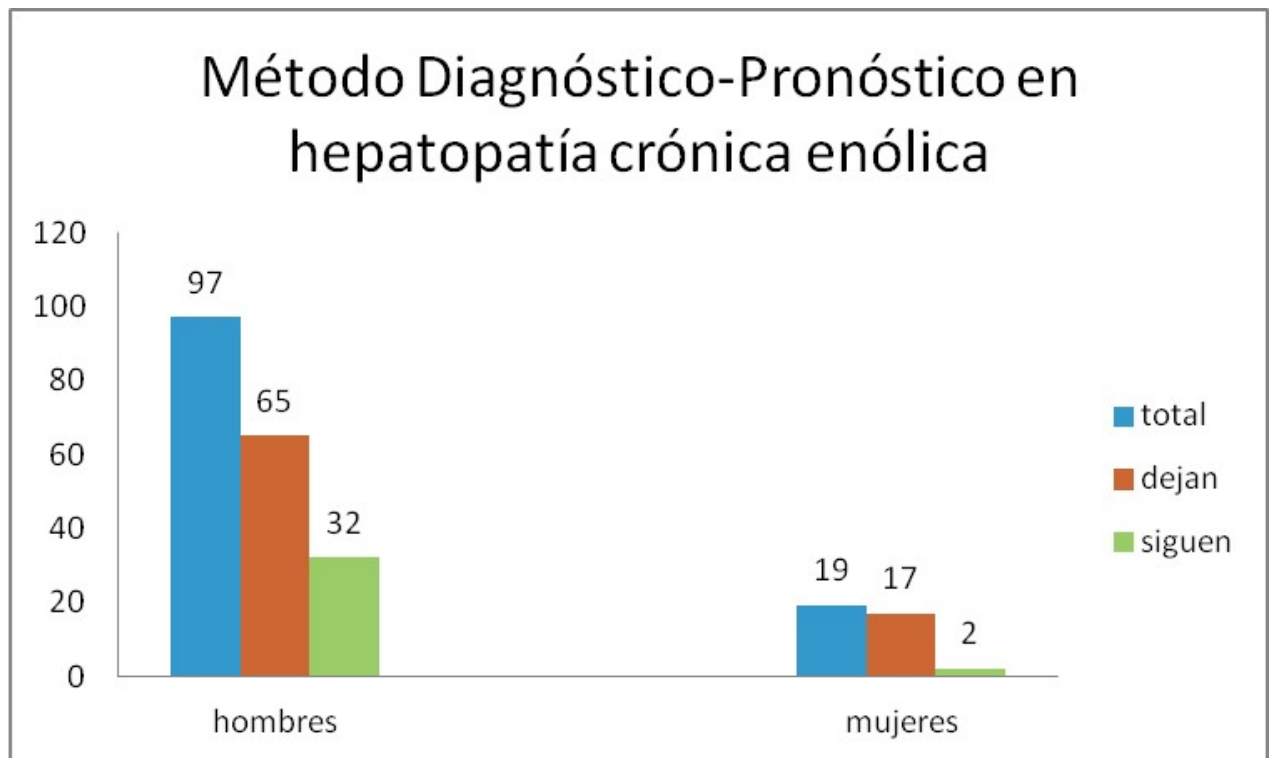


Figura 3.- Aplicación en hombres y mujeres

DISCUSIÓN

La alta significación en la resolución y reducción prolongada de la ingesta alcohólica crónica a través del "método diagnóstico-pronóstico", también significativa en relación con el conocido "método de intervención breve" (índice de reducción media en la ingesta alcohólica del 20%)³, probablemente pueda atribuirse a la introducción de una sucesiva y evolutiva valoración de la referida hepatopatía, al actualizar sucesivamente el diagnóstico y pronóstico, que sirve no sólo al paciente sino igualmente a su entorno familiar. Ello permite comprobar una mejoría o empeoramiento lo más ajustada a la realidad clínica según se suprima, reduzca o se persista en la ingesta alcohólica.

Asimismo, cabría constatar que la mejoría clínica - orgánica en caso de supresión o reducción de la bebida, actuaría como potente refuerzo positivo en la conveniencia de continuar en la decisión de reducir y prescindir de la ingesta.

Asimismo, y excediendo lo antedicho dable es constatar mejoría clínica - orgánica en caso de supresión o reducción de la bebida, lo que actuaría como potente refuerzo positivo en la conveniencia de continuar en la decisión de reducir y prescindir de la ingesta.

La diferencia sexual de la eficacia del método no tiene explicación clara, aunque, al menos, lleva a suponer que el hábito alcohólico adquiere distintas características en uno y otro sexo. Es posible que en la mujer sea de índole más circunstancial y que, por lo tanto, ellas sean más sensibles a percatarse del deterioro clínico orgánico a las que se halla sometidas al alcohol sin aportar eficaz solución alguna. En contraste, el alcoholismo masculino adquiriría un cariz más constitucional, no obedecería a una determinada causa, y, por ende, resultaría más difícil de erradicar, llegando a hacerlo recién al constatarles un evidente y claro deterioro orgánico.

Por otra parte, el método no muestra diferenciación en su eficacia entre pacientes cirróticos y no cirróticos, posiblemente por hacer desarrollar en unos y otros similar responsabilidad en sus decisiones de cara al pronóstico.

En suma, puede concluirse que adoptar el "método diagnóstico - pronóstico" en la hepatopatía crónica alcohólica, teniendo como punto de partida la diferencia intersexual precitada, bien podría: 1) facilitar una supresión prolongada de la ingesta de manera significativa, y 2) permitir suministrar al paciente datos objetivos actualizados que contribuyeran a reforzar su decisión en superar su hábito alcohólico.

REFERENCIAS

- 1.- Ministerio de Sanidad y Consumo. Prevención de los Problemas Derivados del Alcohol. Primera Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. 2008; 19
- 2.- European Status Report on Alcohol and Health. 2010; 319
- 3.- Fleming MF, Barry KL, Manwell LB, Johnson K, London R. Brief Physician Advice for Problem Alcohol Drinkers: A Randomized Trial in Community-Based Primary Care Practices. *Journal of the American Medical Association* 1997; 277: 1039-1045
- 4.- Organización Panamericana de la Salud. Informaciones Clínicas Básicas para la Identificación y el Manejo de Riesgos y Problemas. Efectividad de las Intervenciones Breves 2008; 91
- 5.- McKay JR, Hiller Sturmhöfel S. Treating Alcoholism As a Chronic Disease. *Approaches to Long Term Continuing Care Alcohol Research & Health* 2011; 33: 356-370.

6.- World Health Organization Global Status Report on Alcohol and Health. Global Alcohol-Attributable Deaths as a Percentage of Total Deaths by Disease or Injury, 25; 2011.

7.- Gao B, Bataller R. Alcoholic Liver Disease: Pathogenesis and New Therapeutic Targets. Gastroenterology 2011; 141: 1572-1585

8.- National Institute on Alcohol Abuse Alcoholism (NIAAA). Alcohol Researchers Prove Success with Primary Care Interventions. 1997, April 1.

ADVERTENCIA:

Referencias elementales en contexto divulgativo del presente trabajo aparecieron en la prensa (Diario de León, 27.XII.2011) en forma de entrevista sobre los trabajos que estaban desarrollando al respecto en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de León (España).

CORRESPONDENCIA:

Dr. Juan Llor Baños
Medicina Interna. Hospital de León.
León, España
juan.llor.b@gmail.com

Comentario del revisor Dr. Alberto Enrique D'Ottavio PhD. Profesor e Investigador, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario. Argentina.

La propuesta de un singular método diagnóstico-pronóstico para el análisis y el seguimiento de la hepatopatía alcohólica crónica ofrecen determinados resultados que, además de invitar a su profundización, pueden, a la par, resultar de interés para quienes incursionan actualmente en el manejo de esta patología.

Comentario de la revisora Dra. Larisa Ivón Carrera, PhD. Profesora e Investigadora, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe. Argentina

El control y el monitoreo diacrónico de la hepatopatía crónica producida por ingesta alcohólica prolongada requiere, para una evolución satisfactoria, especial compromiso por parte no sólo del paciente sino de su entorno familiar.

Este método diagnóstico-pronóstico, propuesto por los autores, se halla en sintonía con tal requerimiento y pone de relieve definidos resultados de viable aplicación.

Recibido, 18 de diciembre de 2011. Recibido revisado, 13 de febrero de 2012
Publicado, 22 de abril de 2012