



V-187 - FACTORES ASOCIADOS CON LA AFECTACIÓN HEPÁTICA DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL QUE SOLICITAN TRATAMIENTO POR PRIMERA VEZ

P. Zuluaga, A. Sanvisens, D. Fuster y R. Muga

A. Short, M. Torrens, A. Gual, G. Rubio, F. Bolao y F. Rodríguez de Fonseca en representación del Grupo de Trabajo Estudio CohRTA. RTA-RETICS

Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las características basales y comorbilidad hepática de pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA) que solicitan tratamiento por primera vez incluidos en la cohorte multicéntrica de la Red de Trastornos Adictivos-RTA/RETICS.

Material y métodos: Pacientes incluidos desde centros de atención primaria, unidades hospitalarias o centros especializados. Se recogen datos socio-demográficos, anamnesis del consumo de alcohol y otras sustancias y se realiza analítica general y muestra de orina según la disponibilidad del centro. La comorbilidad médica se evalúa mediante la escala adaptada CIRS (Cumulative Illness Rating Scale) para el consumo de sustancias; se valoran 13 sistemas u órganos incluyendo el hígado.

Resultados: Entre 6/2013 y 3/2018 se han filiado 694 pacientes, de los que 377 tienen analizada la comorbilidad CIRS. El 70% son H con una edad de 49 años. La edad de inicio de consumo de alcohol es 16 años, con un consumo regular a partir de los 25 años. El 87% (330) cumplen criterios de TUA grave (> 6 según DSM5) y en promedio beben 17 ± 12 UBEs/día. Un 80% son fumadores, 34% consumen cocaína (anamnesis y/o cribado) y un 18% cannabis. En la comorbilidad médica evaluada, prevalece la patología hepática (65%), respiratoria (50%) y cardiovascular (38%). Los pacientes con afectación hepática, consumen más UBEs al día ($p = 0,001$) y cocaína ($p = 0,004$). La tabla resume las características de los pacientes según la afectación hepática.

	Sin afectación hepática N = 133 n (%)	Afectación hepática N = 244 n (%)	p
Sexo (Hombres) (%)	87 (65)	175 (71)	0,204
Edad de Inicio en el consumo (media \pm DE)	16,1 \pm 6,3	16,5 \pm 5,1	0,440
Edad de inicio consumo regular (media \pm DE)	25,4 \pm 10,7	25,6 \pm 11,7	0,908
Severidad del Trastorno según DSM-5 (media \pm DE)	8 \pm 2	8 \pm 2	0,405
Consumo UBES/día (media \pm DE)	14,7 \pm 11,5	19,1 \pm 12,2	0,001

Consumo cocaína a lo largo de la vida	54 (40)	137 (56)	0,004
Cocaína en orina (N = 324)	9 (9)	15 (8)	0,660

Discusión: Pacientes con TUA solicitan tratamiento por primera vez 30 años después de iniciar el consumo regular de alcohol, tienen criterios de trastorno grave y tienden a consumir otras sustancias. El consumo de cocaína es más frecuente en pacientes con afectación hepática; diversos estudios reconocen los efectos hepatotóxicos de la cocaína a través del daño oxidativo y la depleción de antioxidantes a nivel intracelular y mitocondrial.

Conclusiones: Es necesario el diagnóstico y abordaje precoz del TUA para reducir el impacto de la historia natural de la enfermedad. La comorbilidad hepática ya es prevalente en el primer episodio de tratamiento y se asocia a mayor consumo de alcohol y de cocaína, lo que indica el potencial hepatotóxico de esta combinación.