



## V-124. - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA PARA DESINTOXICACIÓN DE ALCOHOL FRENTE A LOS QUE INGRESAN POR OTRAS SUSTANCIAS

I. Sánchez Berná, L. Marín Lara, V. Manzano Gamero, P. Conde Baena, J. Escobar Sevilla, M. Navío. Botías, R. Roa Chamorro, J. Jiménez Alonso

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

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los pacientes que ingresan en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) de nuestro Hospital para desintoxicación de alcohol frente a los que ingresan para desintoxicación de otras sustancias.

**Métodos:** Realizamos un estudio observacional retrospectivo, de casos y controles, que incluía a los pacientes ingresados de forma programada en la UDH del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada en el periodo comprendido entre enero 2013 y diciembre 2013. Se compararon los pacientes que ingresaron para desintoxicación de alcohol y aquellos que ingresaron para desintoxicación de otras drogas, siendo ambos grupos equiparables en edad y género. Analizamos las variables epidemiológicas, clínicas y analíticas de ambos grupos, así como antecedentes relacionados con el consumo de los tóxicos.

**Resultados:** Ingresaron en la UDH 96 pacientes, 57 por consumo de alcohol (59,38%) y 39 para desintoxicación de otras drogas (40,63%, de los cuales 12,5% metadona, 11,5% benzodiazepinas, 5,2% cocaína, 3,1% cannabis, 2,1% heroína, y 3,1% otras sustancias), sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas en cuanto a edad ( $47,4 \pm 10,52$  vs  $43,69 \pm 8,57$  respectivamente,  $p = 0,071$ ) ni género (predominio de varones en ambos grupos, 71,9% vs 64,1% respectivamente,  $p = 0,556$ ). Los resultados estadísticamente significativos del análisis bivariante se recogen en la tabla.

Resultados del análisis bivariante			
	Alcohol (n = 57)	No alcohol (n = 39)	p
Años consumo de droga que justifica ingreso, media ( $\pm$ DE)	24,2 ( $\pm$ 15,3)	16,21 ( $\pm$ 8,71)	0,005
Nº otras drogas activas, media ( $\pm$ DE)	0,65 ( $\pm$ 0,97)	1,08 ( $\pm$ 1,13)	0,051
Antecedentes personales, hepatopatía infecciosa, n (%)	15 (26,3)	19 (48,7)	0,042
<b>Hemograma</b>			
VCM, media ( $\pm$ DE)	96,84 ( $\pm$ 5,8)	90,9 ( $\pm$ 3,55)	< 0,001
Macroцитosis (VCM $\geq$ 100 fL), n (%)	16 (31,4)	0 (0)	0,003
Leucocitos, media ( $\pm$ DE)	7.032,16 ( $\pm$ 1.935,96)	8.168,5 ( $\pm$ 2.556,51)	0,047
<b>Bioquímica</b>			
Úrea, media ( $\pm$ DE)	29,24 ( $\pm$ 10,01)	40,53 ( $\pm$ 14,03)	< 0,001

Creatinina, media ( $\pm$ DE)	0,84 ( $\pm$ 0,18)	0,99 ( $\pm$ 0,29)	0,035
GOT, media ( $\pm$ DE)	49,74 ( $\pm$ 45,29)	29,55 ( $\pm$ 15,34)	0,007
GPT, media ( $\pm$ DE)	66,22 ( $\pm$ 81,82)	35,5 ( $\pm$ 23,52)	0,019
GGT, media ( $\pm$ DE)	221,84 ( $\pm$ 245,12)	72,79 ( $\pm$ 82,99)	0,002

*Discusión:* Se observa cómo los pacientes que ingresan para desintoxicación de alcohol tienen más años de consumo ( $p = 0,005$ ), mayor frecuencia de macrocitosis ( $p = 0,003$ ), así como cifras más elevadas de transaminasas que el grupo no-alcohol, resultados todos ellos directamente relacionados con el consumo de alcohol y ya descritos en estudios previos. Por otra parte, en el grupo de pacientes que ingresan para desintoxicación de otras drogas se observa un mayor número de otras drogas activas ( $p = 0,051$ ), una mayor frecuencia de hepatopatía infecciosa ( $p = 0,042$ ) principalmente por VHC, y una peor función renal (tanto urea como creatinina, con  $p < 0,001$  y  $p = 0,035$ , respectivamente).

*Conclusiones:* Los pacientes que ingresan para desintoxicación de alcohol, como hemos visto, tienen un mayor tiempo de consumo que los que ingresan por otras sustancias. Esto podría deberse a la dificultad que existe en la deshabituación de estos pacientes, ya que el alcohol es una droga accesible y aceptada socialmente. Otra razón puede ser la escasa percepción que hay en la población de adicción al alcohol, detectándose de forma tardía la necesidad de desintoxicación y deshabituación. Por otra parte también merece destacar la mayor frecuencia de infecciones por virus hepatotropos existentes entre los pacientes que ingresan para desintoxicación no alcohólica, relacionado probablemente con la administración intravenosa de muchas de esas drogas.