Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1123

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-18. - EFICACIA DEL MÉTODO "DIAGNÓSTICO-PRONÓSTICO" EN LA HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA

J. Llor Baños[1], L. de la Fuente Crespo[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital de León. León. [2]Universidad de León. León.

Resumen

Objetivos: El alcoholismo tiene una fuerte carga prevalente en España. La población con ingesta excesiva (más del 5 bebidas/día) se sitúa en torno al 4,3% entre los varones y 0,6 en las mujeres. Es importante disponer de un método que facilite la resolución o reducción de la bebida en estado de alcohólico crónico. En el Hospital de León, a través del Servicio de Medicina Interna, se sigue a pacientes afectados de hepatopatía alcohólica, en colaboración con Primaria. Con dichos pacientes hemos adoptado el “método diagnóstico-pronóstico” con el fin de buscar suprimir o, al menos, reducir la ingesta enólica crónica excesiva.

Métodos: Se han seguido a 284 pacientes (239 hombres y 45 mujeres) con ingesta excesiva enólica (más de 5 bebidas/día), y con signos de hepatopatía alcohólica constatada por: 1) la alteración de los marcadores biológicos hepáticos (ALT, AST, GGT, bilirrubina, actividad protrombina, tiempo de cefalina), junto a los valores de hemograma relacionados con la hepatopatía crónica (contaje de las tres series y volumen corpuscular); y 2) las pruebas de imagen (ecografía o TAC abdominal, con ocasional RMN). A todos ellos se les aplicó el “método diagnóstico-pronóstico” consistente en informar al paciente, y a su entorno familiar, de: a) de su actual alteración hepática, y de su pronóstico a mediano y a largo plazo en el caso de persistir su conducta de ingesta, y a continuación, b) proceder a un seguimiento, inicialmente con cadencia trimestral, actualizando el diagnóstico y pronóstico según la evolución de los marcadores biológicos. Además, con los mismos criterios, se han seguido de forma continuada, durante 20 años, a 106 pacientes.

Resultados: De los 284 pacientes con hepatopatía enólica confirmada, y en seguimiento anual, tras la aplicación del “método pronóstico-diagnóstico”, se comprobó que: dejaron de beber 196 (69,01% ± 2,74), bebían menos 50 (17,61% ± 2,23), y seguían bebiendo igual 38 pacientes (13,38% ± 2). El “método diagnóstico-pronóstico” no diferenciaba en su aplicación respecto al género: de los 196 que dejaron de beber, 161 (67,3%) eran hombres y 35 (77,7%) mujeres, (chi cuadrado = 2,08). De los 106 pacientes con seguimiento continuado durante 20 años con “método diagnóstico-pronóstico” permanecieron en abstinencia enólica el 73,58%.

Discusión: El alto porcentaje de pacientes que con hepatopatía enólica prescinden de la ingesta alcohólica con la aplicación del “método diagnóstico-pronóstico” puede ser debido a la personalizada, frecuente, y evolutiva valoración para objetivar, de la forma más precisa, su estado de enfermedad hepática, haciéndole consciente y, a la vez, partícipe de su evolución y pronóstico con las sucesivas y programadas revaloraciones. Además, en el caso de prescindir de la ingesta enólica, esa aproximación más objetiva de su mejoría orgánica actuaría como potente refuerzo positivo en la conveniencia de persistir en su decisión, que, a su vez, se reflejará en la resolución de la hepatopatía. Por otra parte, dicho “método diagnóstico-pronóstico” se muestra

igualmente eficaz en hombres y mujeres.

Conclusiones: Adoptar el “método diagnóstico-pronóstico” en la hepatopatía enólica: 1) se muestra altamente eficaz en facilitar una supresión prolongada de la ingesta alcohólica; y 2) permite suministrar al paciente unos datos con perfil objetivo y actualizado que ayudan a reforzar su decisión de superar el enolismo.

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