

XXIX CONGRESO NACIONAL DE LA SEMI

Efectos beneficiosos del consumo de alcohol



Juan Cinca
Servicio y Cátedra de Cardiología
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Universitat Autònoma de Barcelona

Informe anual de la OMS



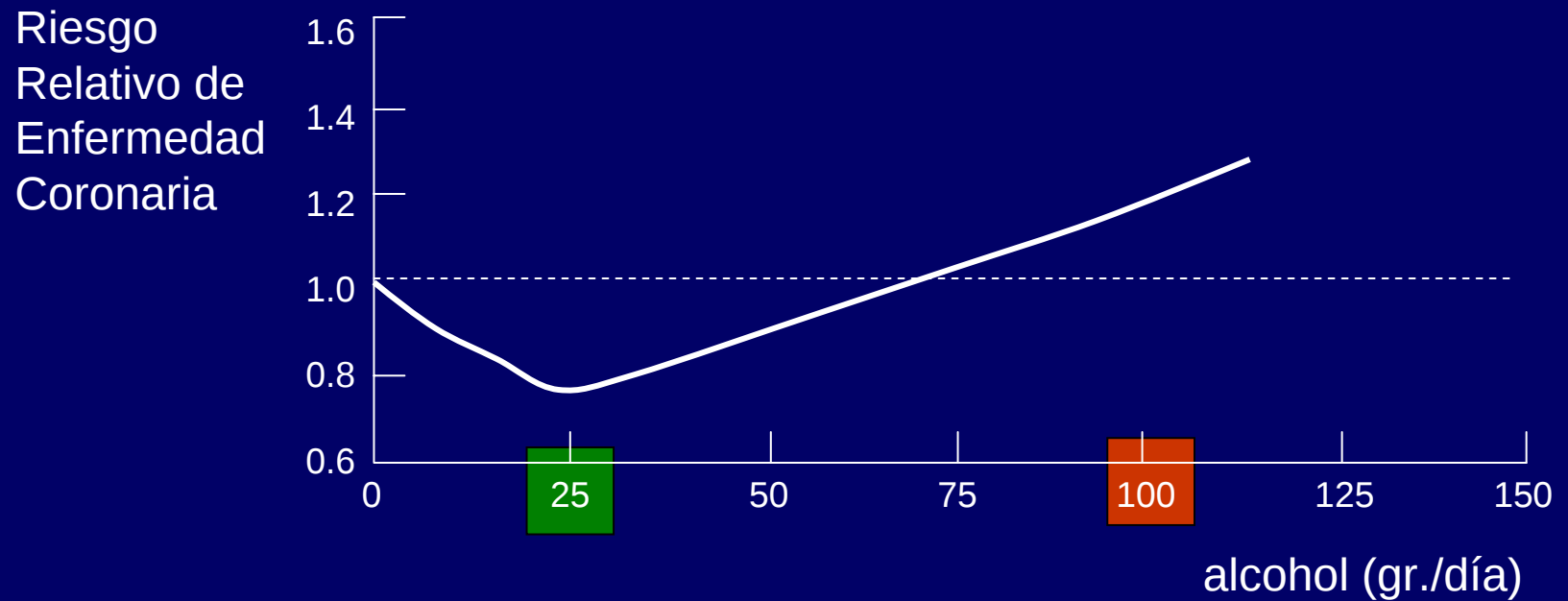
Efectos nocivos del alcohol

- causa mas de 60 tipos de enfermedades y lesiones
- origina el 20-30% de casos de cáncer de esófago, cáncer de hígado, cirrosis hepática, homicidios, epilepsia y accidentes de circulación
- es responsable de 1.8 millones de muertes (3.2% del total)
- causa 58.3 millones de días de incapacidad (43% del total)

Consumo moderado de alcohol

- Valoración de la evidencia científica
- Población diana y factores limitantes
- Recomendación

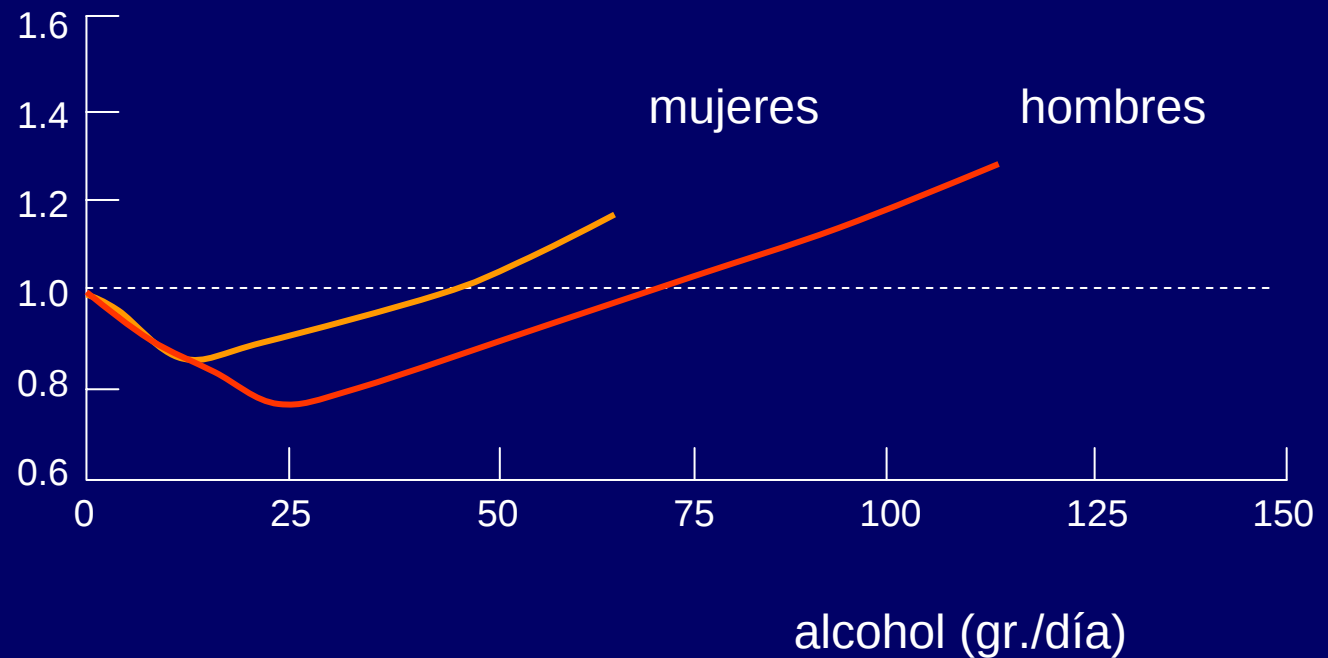
Meta-análisis de 51 estudios



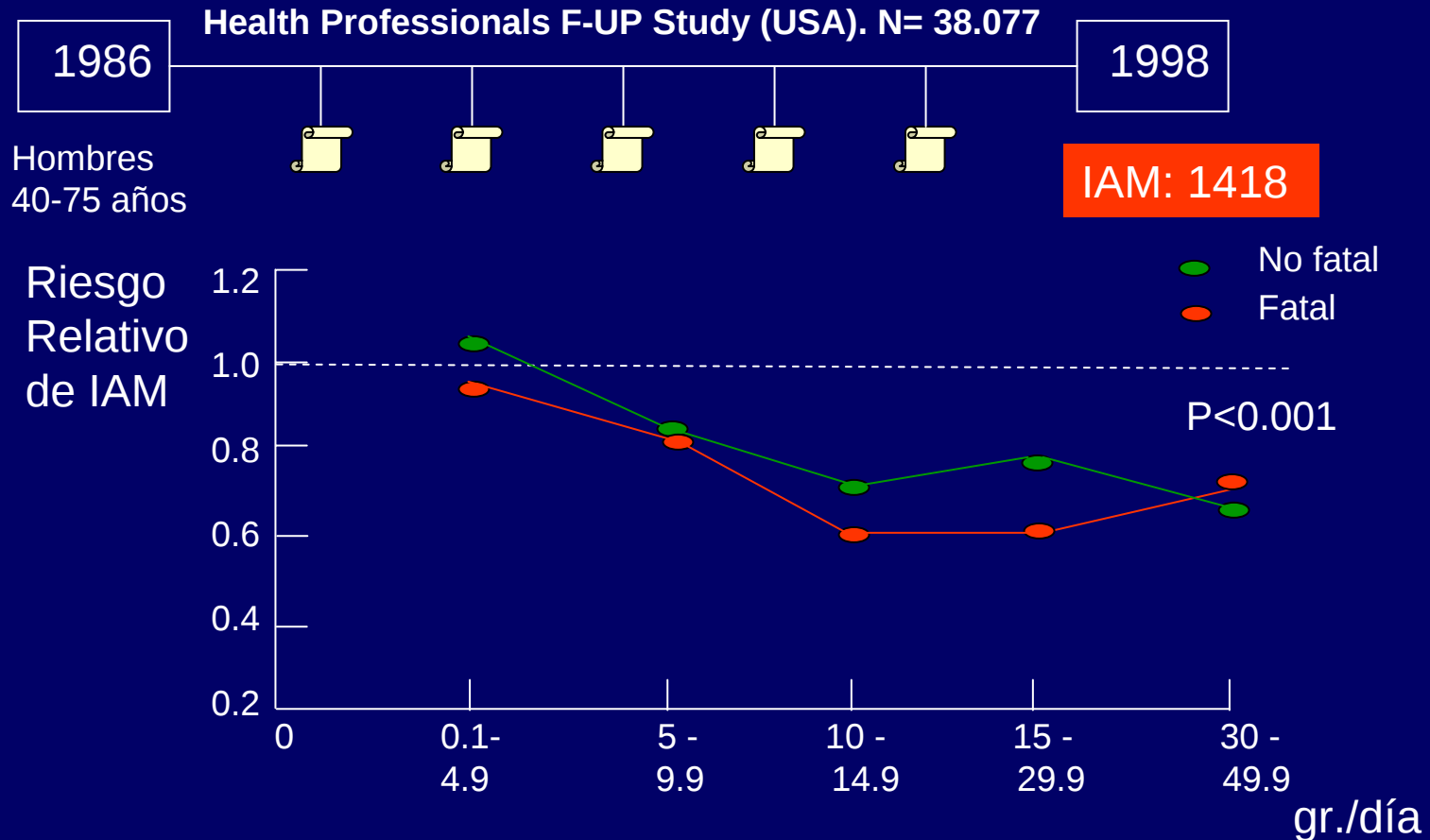
Corrao C et al, Addiction 2000;95:1505-1523)

Meta-análisis de 51 estudios

Riesgo
Relativo de
Enfermedad
Coronaria



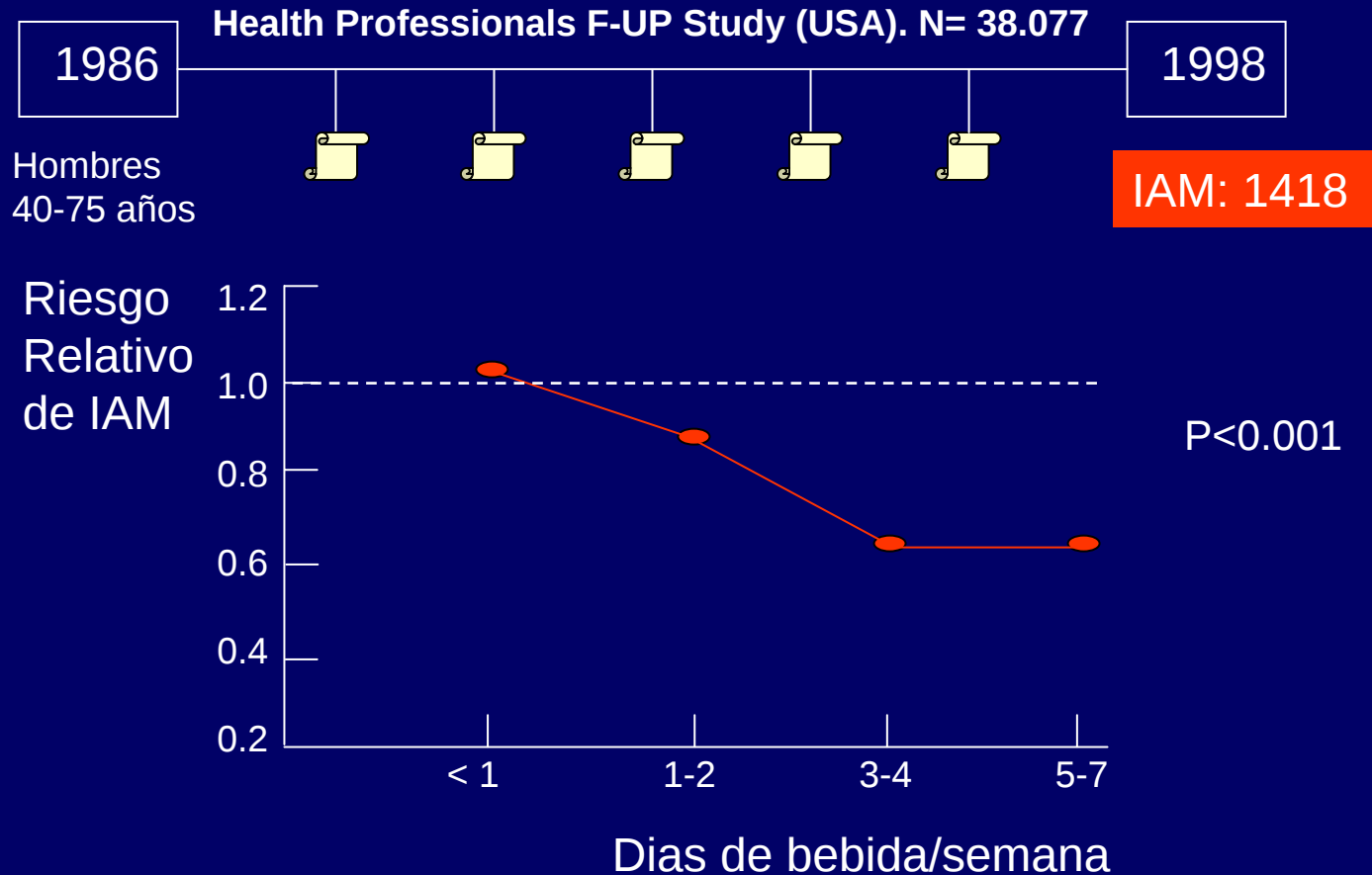
Incidencia IAM



Mukamal KJ et al, N Engl J Med 2003;348:109-118

Div Gen Med, Beth Israel Med Center, Boston, MA

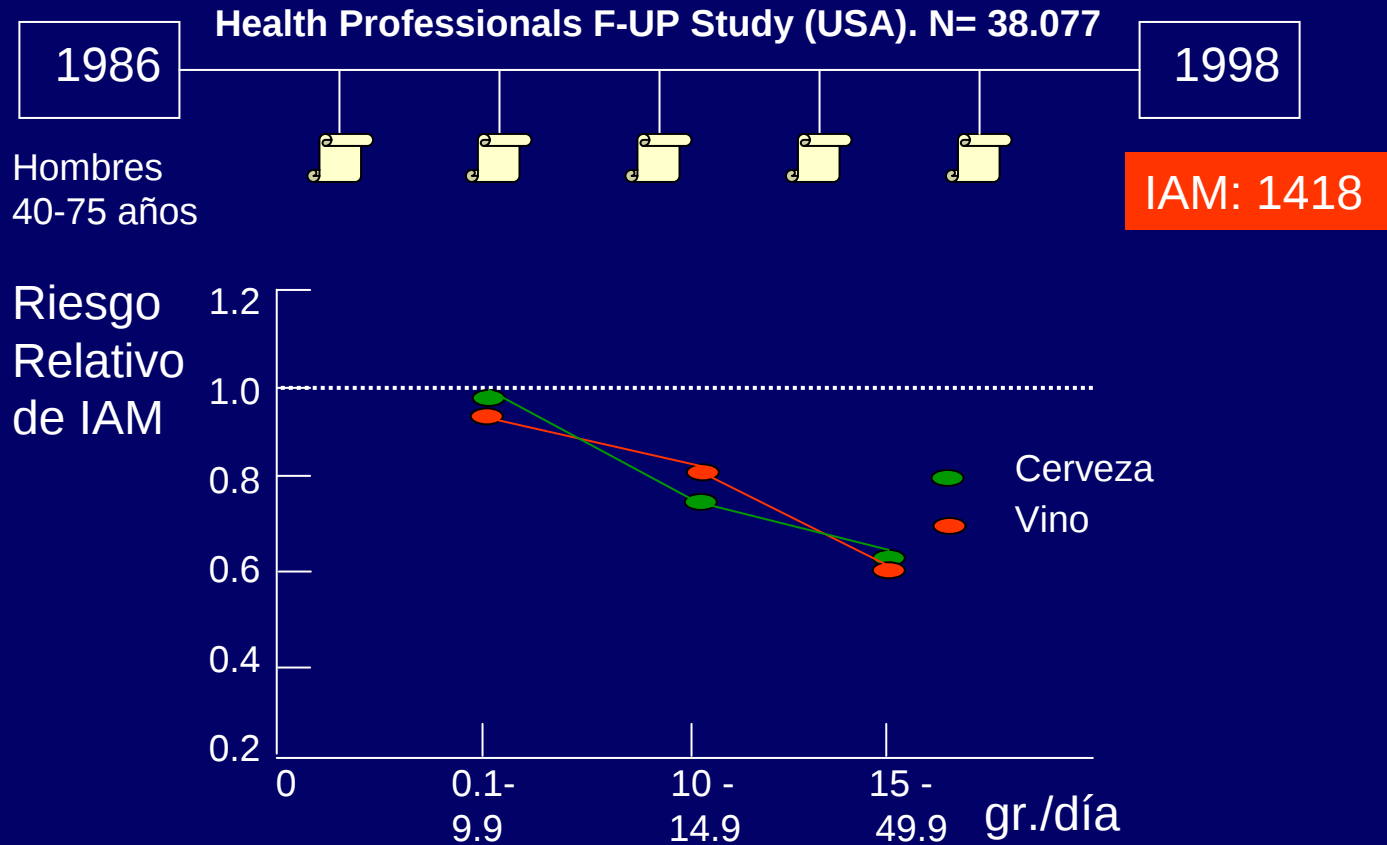
Incidencia IAM



Mukamal KJ et al, N Engl J Med 2003;348:109-118

Div Gen Med, Beth Israel Med Center, Boston, MA

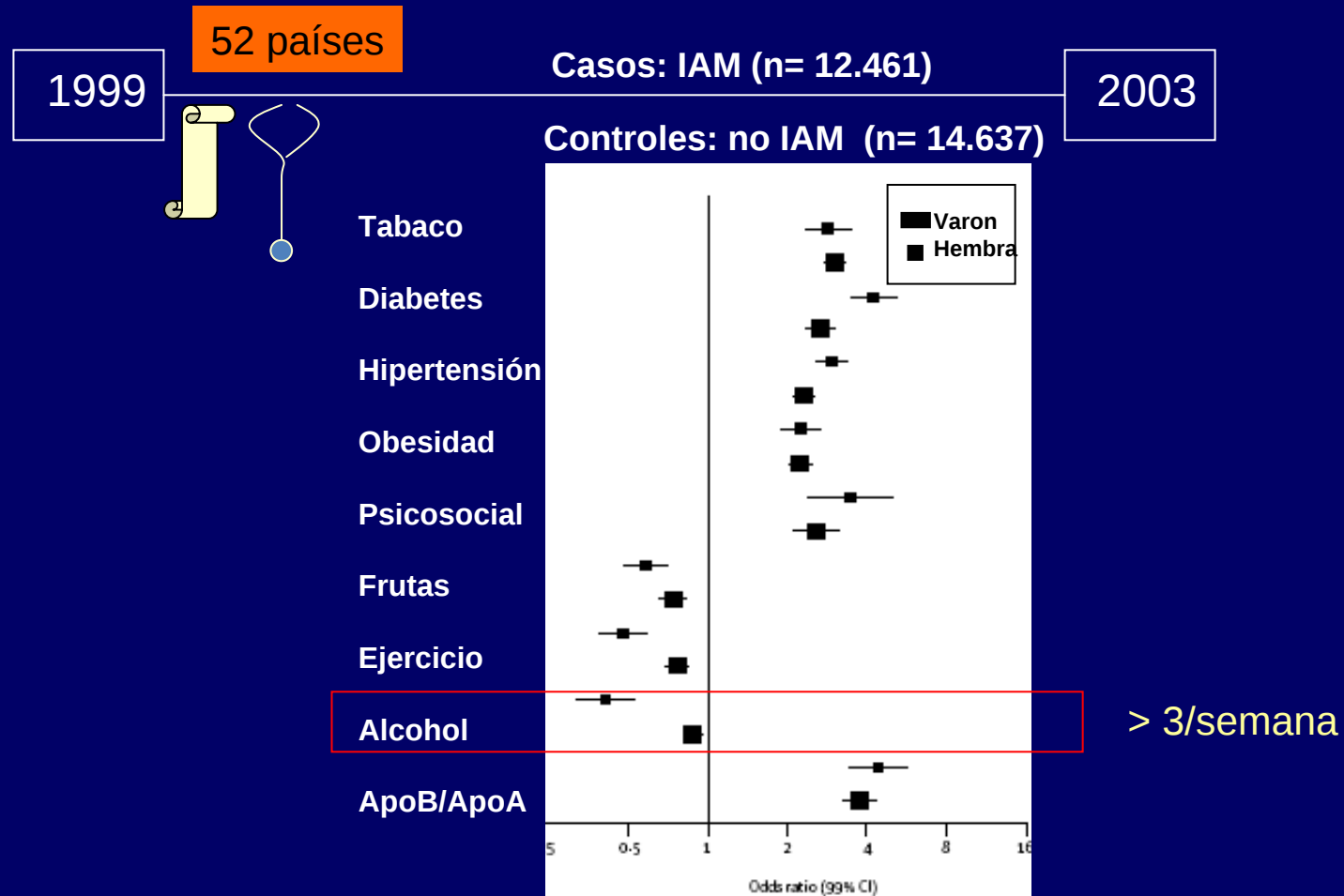
Tipo de bebida



Mukamal KJ et al, N Engl J Med 2003;348:109-118

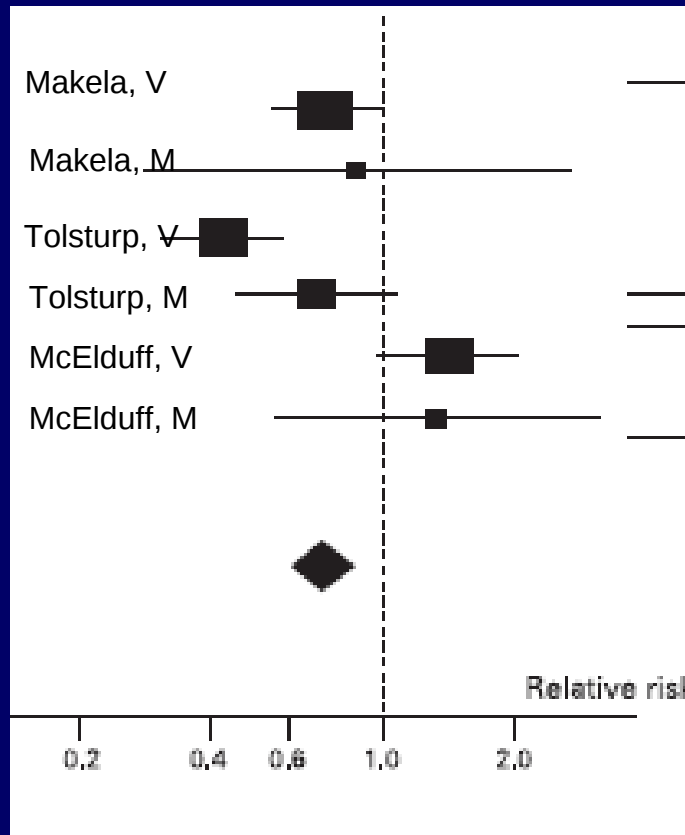
Div Gen Med, Beth Israel Med Center, Boston, MA

Factores de riesgo primer IAM (INTERHEART)

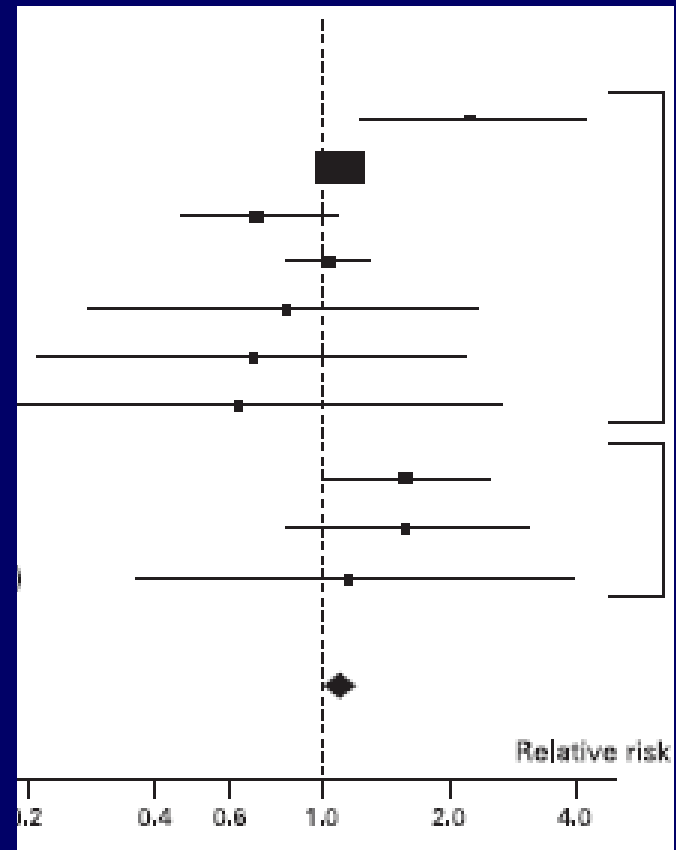


Tipo de patrón de ingesta

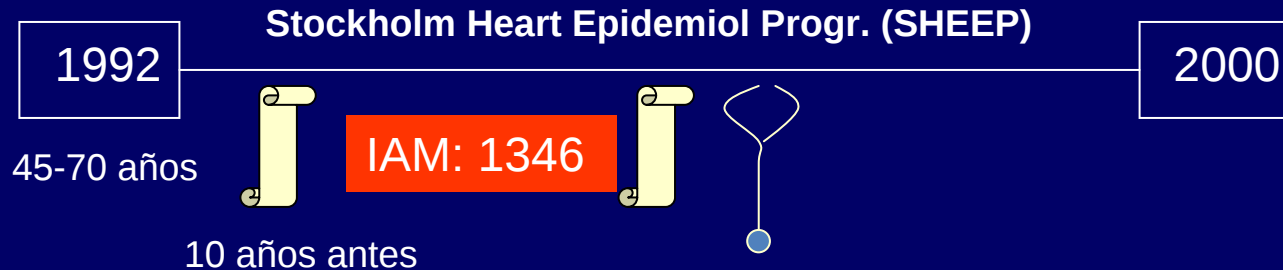
Regular e intensa vs abstemios



Irregular e intensa vs abstemios

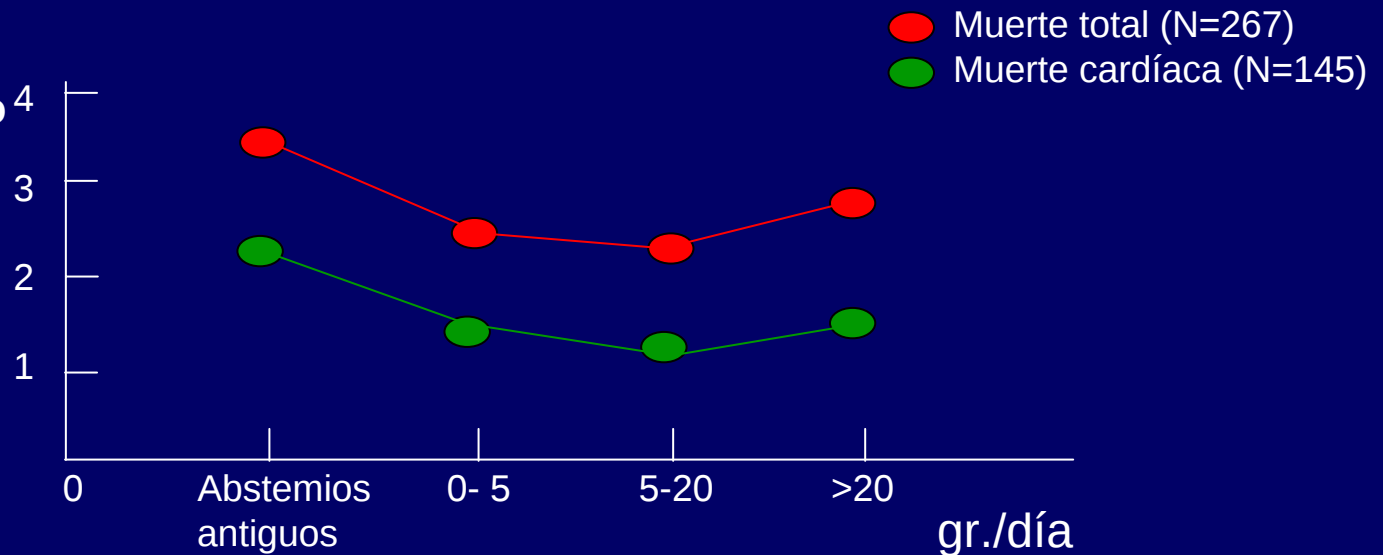


Mortalidad tardía (8 años)



Muerte

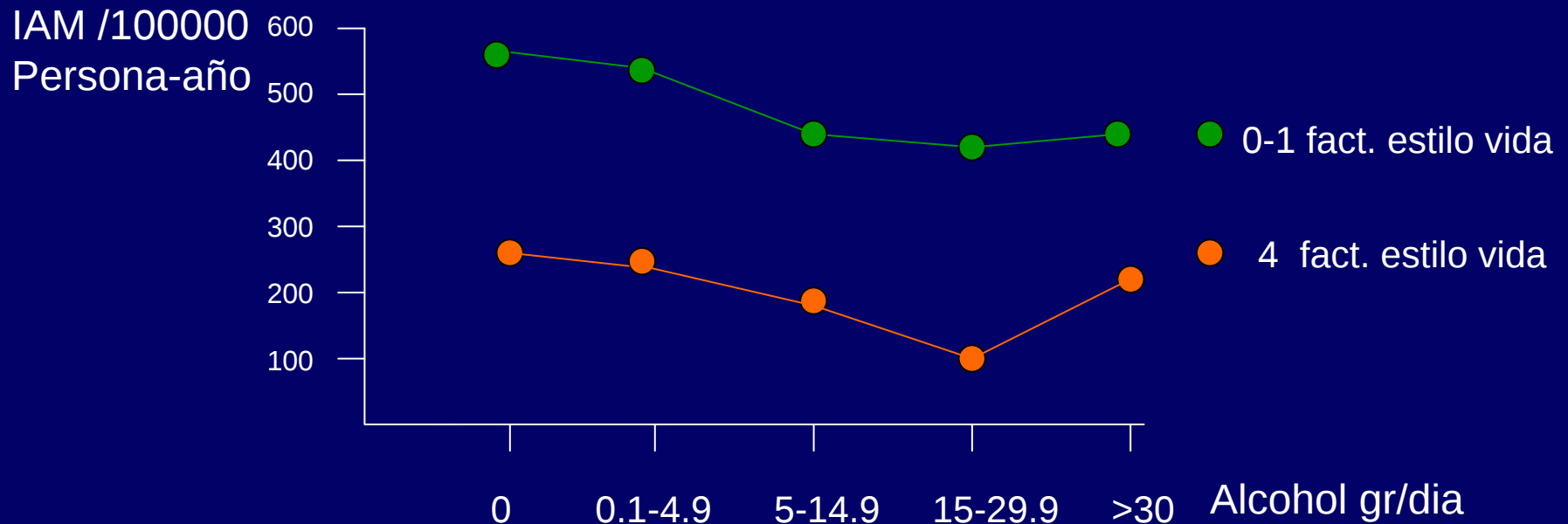
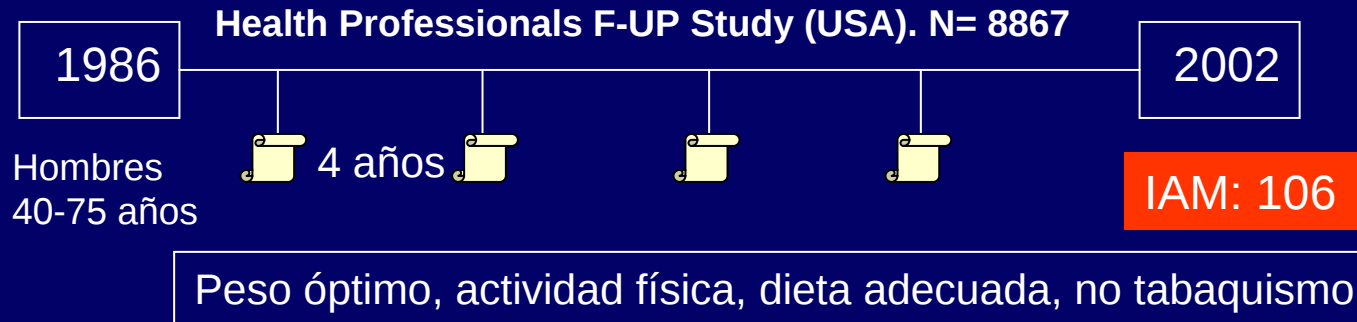
100 pts/año



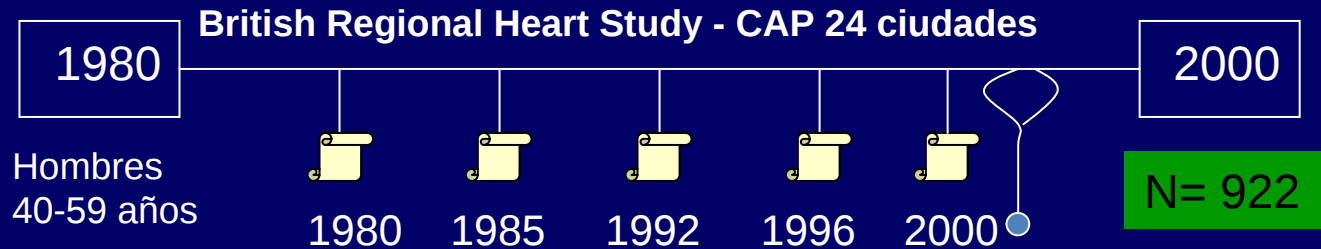
Janszky I et al, Eur Heart J 2008;29:45-53

Dept. Public Health, Karolinska Institute, Stockholm, Suecia

IAM y estilo de vida sana



Evolución del patrón de ingesta

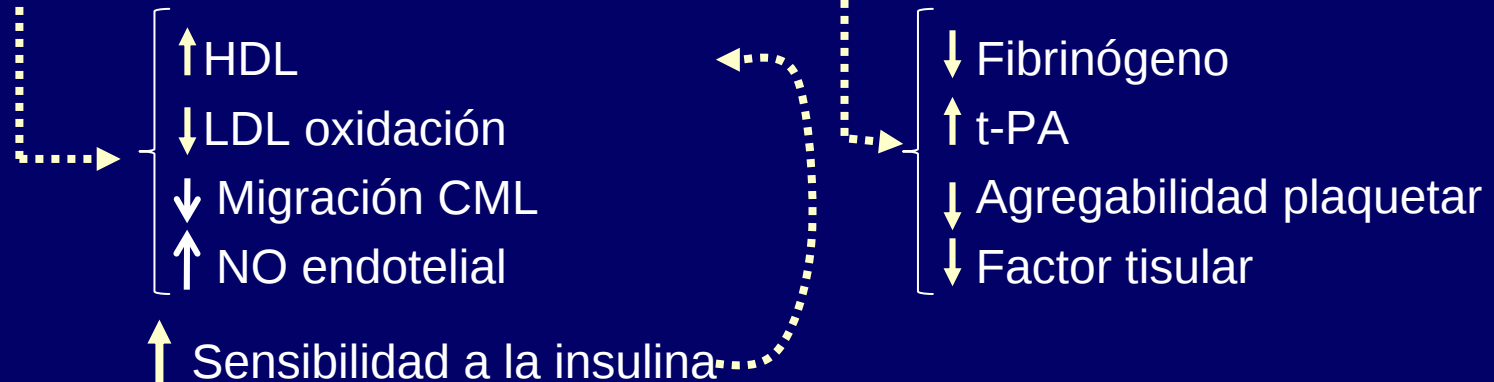
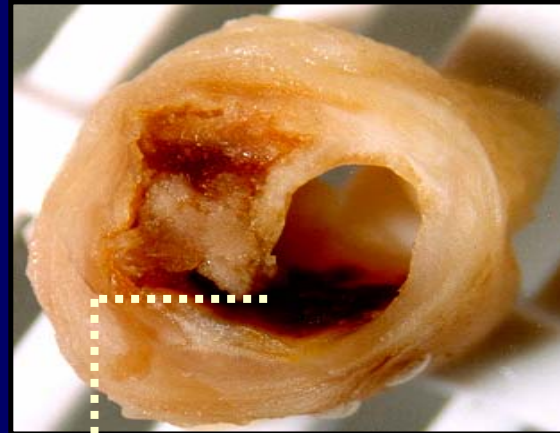
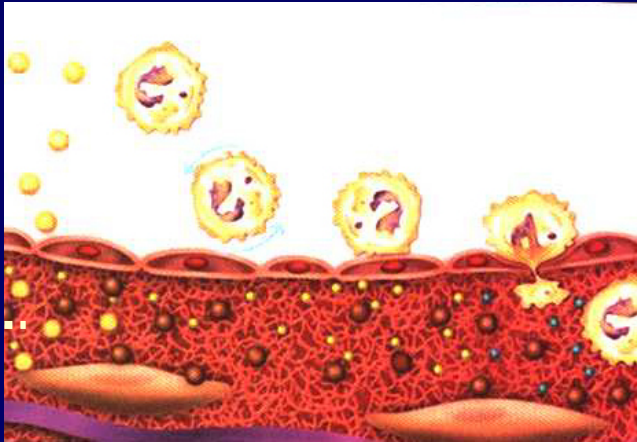


	1980	2000
No bebedor (%)	5	10
Bebedor ocasional (%)	24	27
Bebedor leve (%)	33	44
Bebedor moderado (%)	27	16
Bebedor intenso (%)	11	3

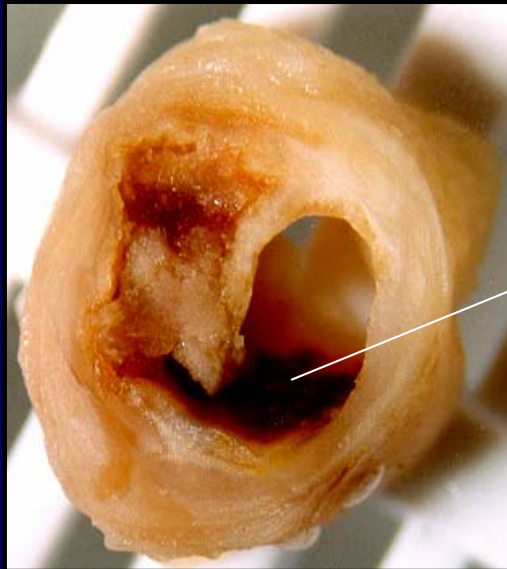
Aumenta el riesgo en bebedor moderado e intenso y disminuye en no bebedores

Mecanismo de acción

Formación, progresión, ruptura y trombosis de la placa



Factores protrombóticos intravasculares



Agregabilidad plaquetaria
Factor tisular

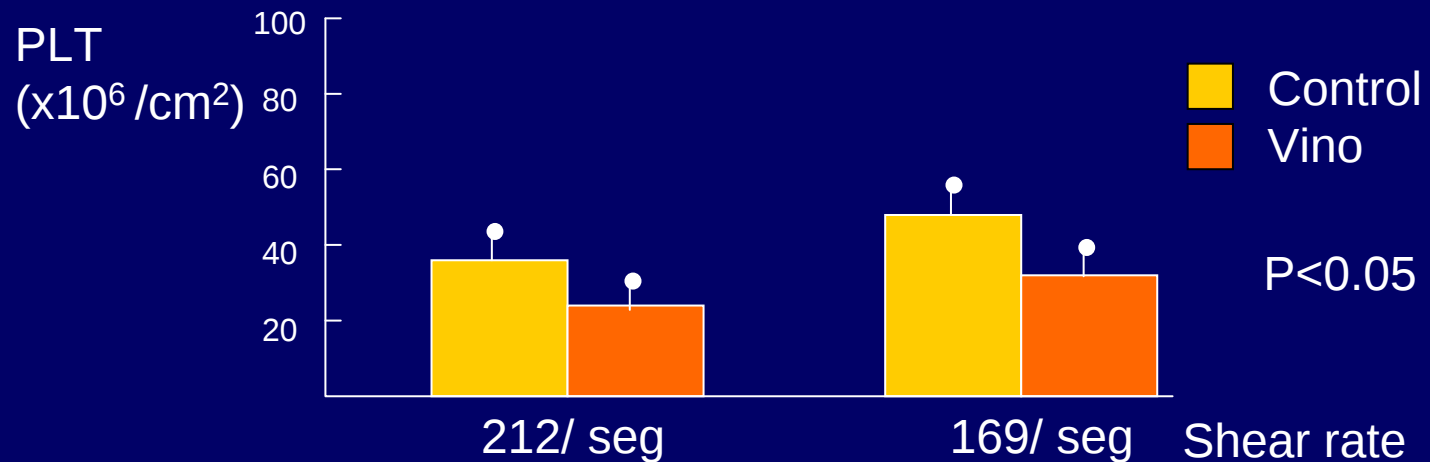
Modelo porcino

- Dieta aterogénica + vino tinto 100 días
- Arterias lesionadas perfundidas
 - deposición de plaquetas
 - mRNA factor tisular en monocitos

Casani L et al, Circulation 2004;110:460-465
Inst.Cat.Cienc.Cardiovasc, Barcelona

Factores protrombóticos intravasculares

Agregabilidad plaquetaria

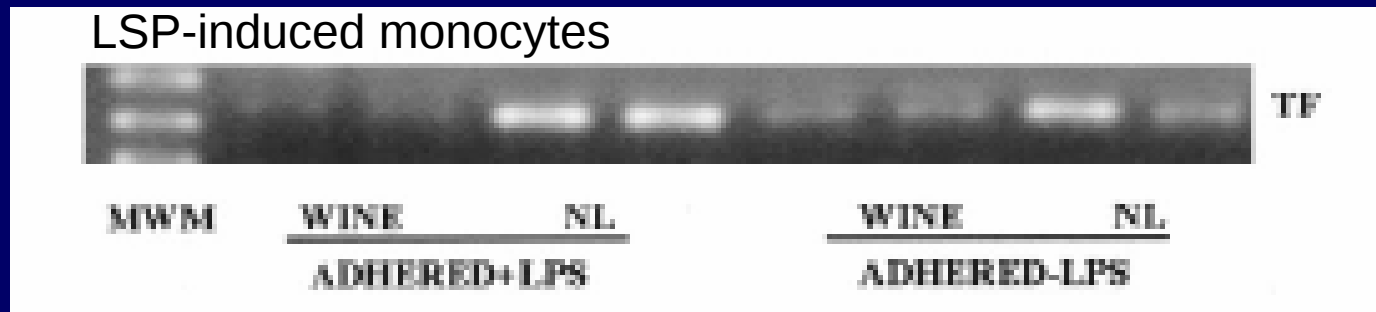


Total platelet deposition over severely damaged vessel wall

Casani L et al, Circulation 2004;110:460-465
Inst.Cat.Cienc.Cardiovasc, Barcelona

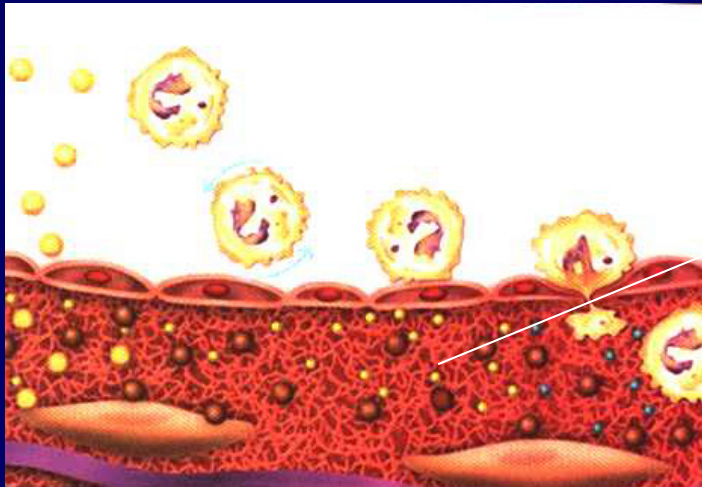
Factores protrombóticos intravasculares

Factor Tisular (mRNA)



Casani L et al, Circulation 2004;110:460-465
Inst.Cat.Cienc.Cardiovasc, Barcelona

Factores aterogénicos



LDL oxidadas

Oxidación LDL (Maximal conjugated dienes)

Control: 285± 39 nmol/mg proteína

Vino 20gr: 167± 18 nmol/mg proteína ; $p < 0.005$

Vino 40gr: 259 ±11 nmol/mg proteína

Casani L et al, Circulation 2004;110:460-465
Inst.Cat.Cienc.Cardiovasc, Barcelona

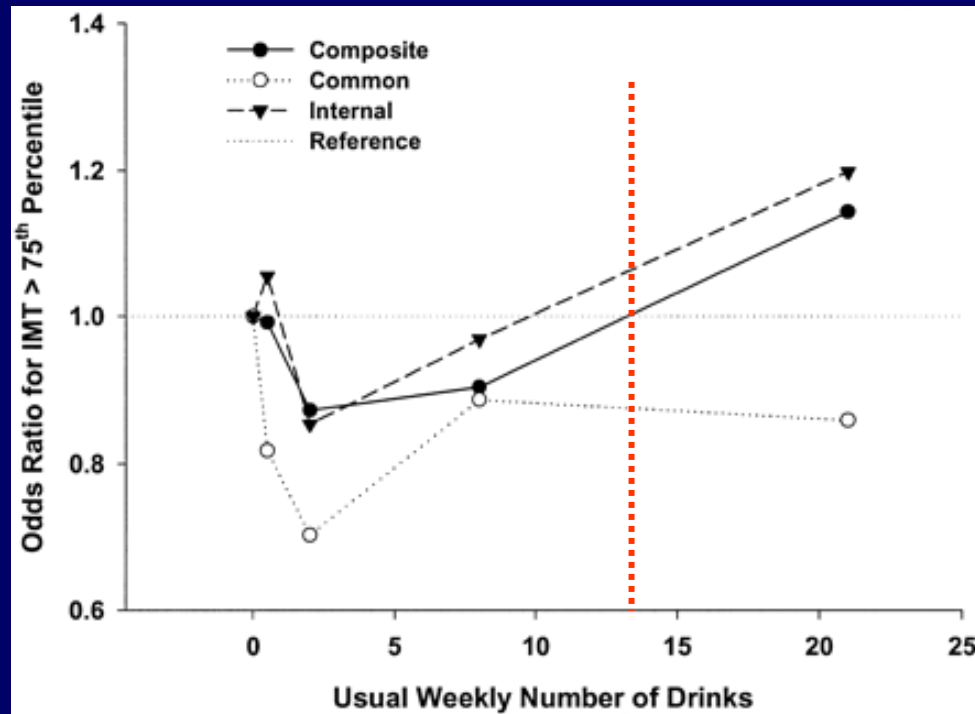
Placa aterosclerosa

Cardiovascular Health Study (USA). N= 5.888

1989

1993

>65 años
No enf, CV



Mukamal KJ et al, Arterioscler Thromb Vas Biol 2003;23:2252-2259
Div Gen Med, Beth Israel Med Center, Boston, MA

Función cognitiva

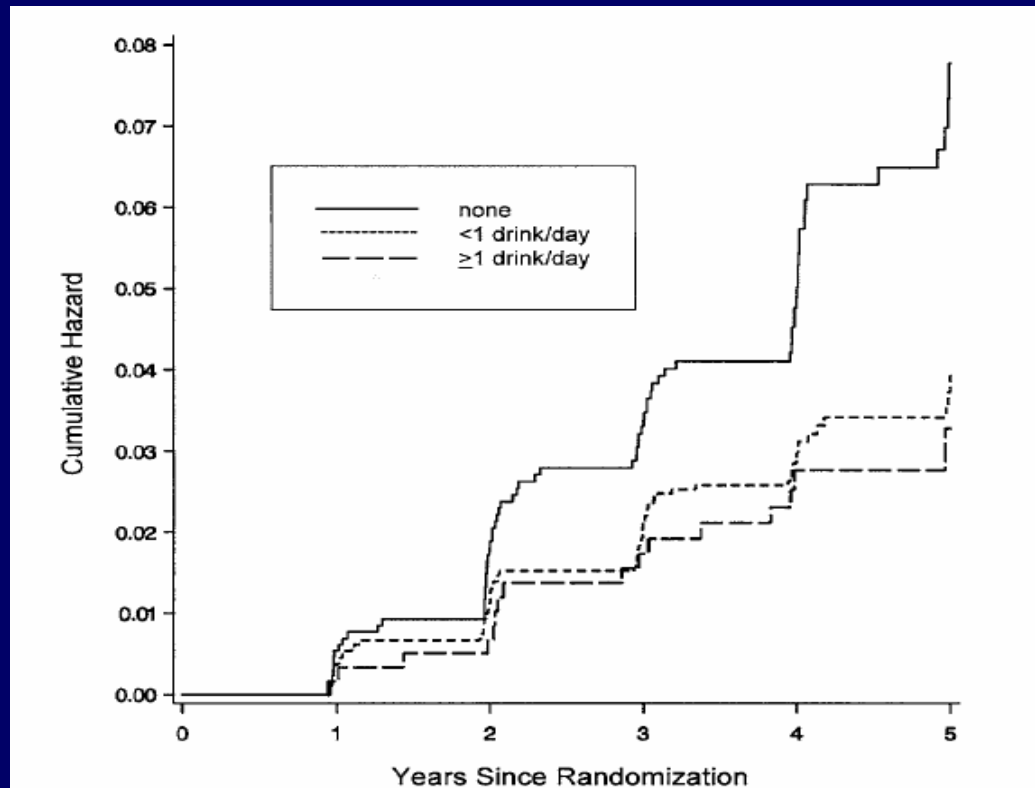


 Modified Mini Mental State Examination (0-100)

	No alcohol	<1 bebida/día	>1 bebida/día	
Nivel >95	62%	72%	80%	p<0.001
Caída 8p	6%	3%	2%	p<0.001

Espeland MA et al, Am J Epidemiology 2005 161(3):228-238
Dep Public Health Scie, Med Center, Winston-Salem, NC

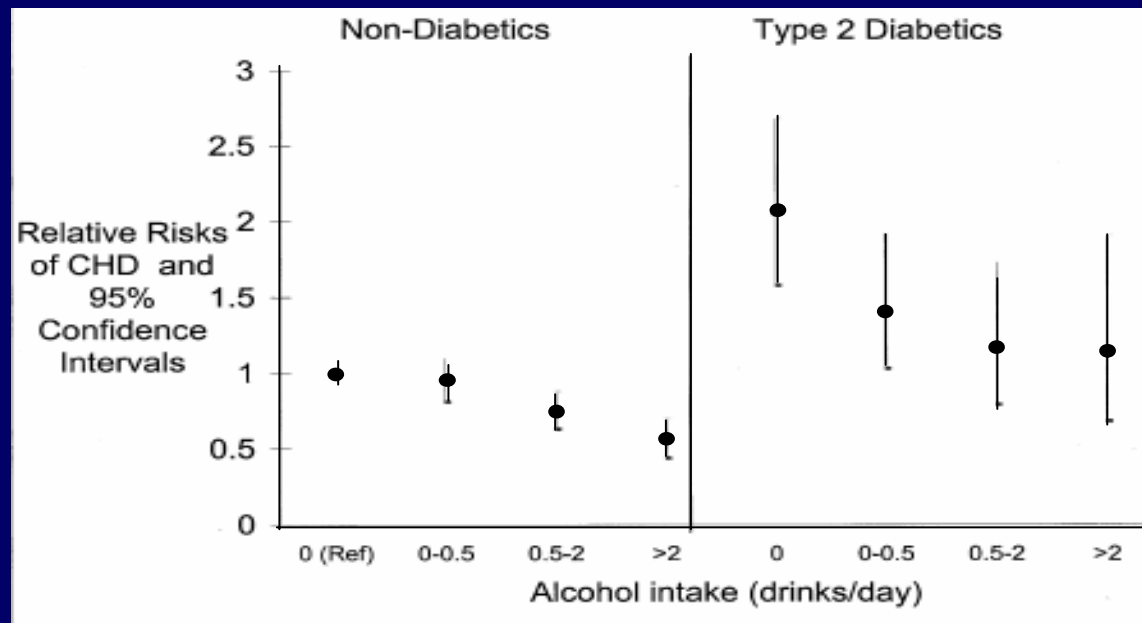
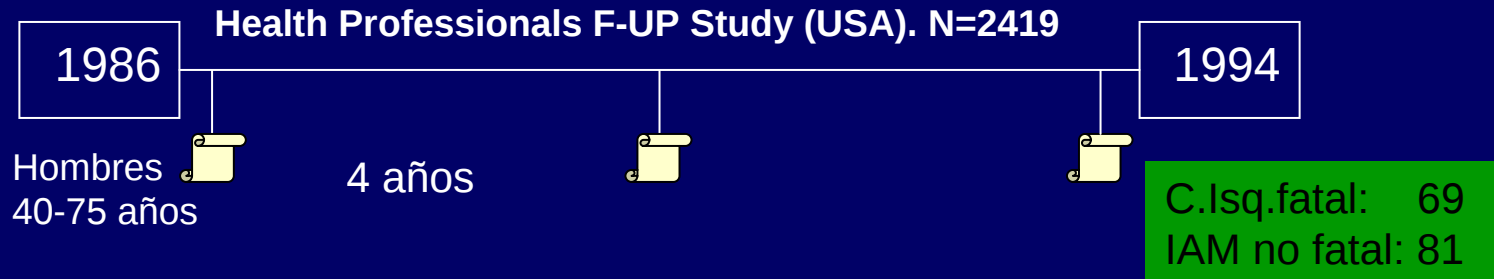
Función cognitiva



Time until classification of probable dementia or mild cognitive impairment

Espeland MA et al, Am J Epidemiology 2005 161(3):228-238
Dep Public Health Scie, Med Center, Winston-Salem, NC

Diabetes II



Tanasescu M et al, J Am Coll Cardiol 2001;38:1836-42
Dep Nutrition, Harvard School Public Health, Boston, MA

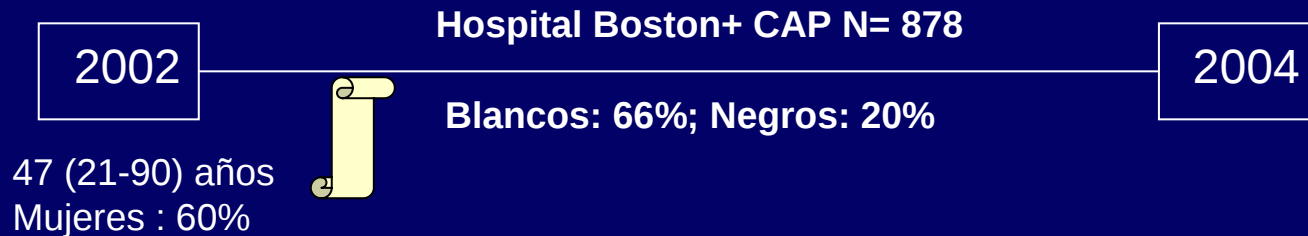
Guías clínicas de tratamiento del SCA

“Es esencial una dieta saludable, pobre en sal y con bajo aporte de grasas saturadas. Se debe animar a consumir de forma regular frutas y verduras.

Puede ser beneficioso el consumo moderado de alcohol “.

Sociedad Española de Cardiología , 2007

VALORACION DE LA RECOMENDACION



- Beber alcohol con moderación predispone al alcoholismo
R: SI: 18% abstemios; 5% bebedores
- Beber alcohol con moderación es seguro y bueno para la salud
R: SI: 35% abstemios; 60% bebedores
- Si se demuestra que los abstemios viven mas años que los bebedores
R: 34% de los bebedores lo dejaría
- Si se demuestra que los bebedores viven mas años que los abstemios
R: solo 26% de los abstemios bebería
- Si el medico le recomienda beber alcohol con moderación
R: SI : 72% de los bebedores y 41% de los abstemios

Conclusiones

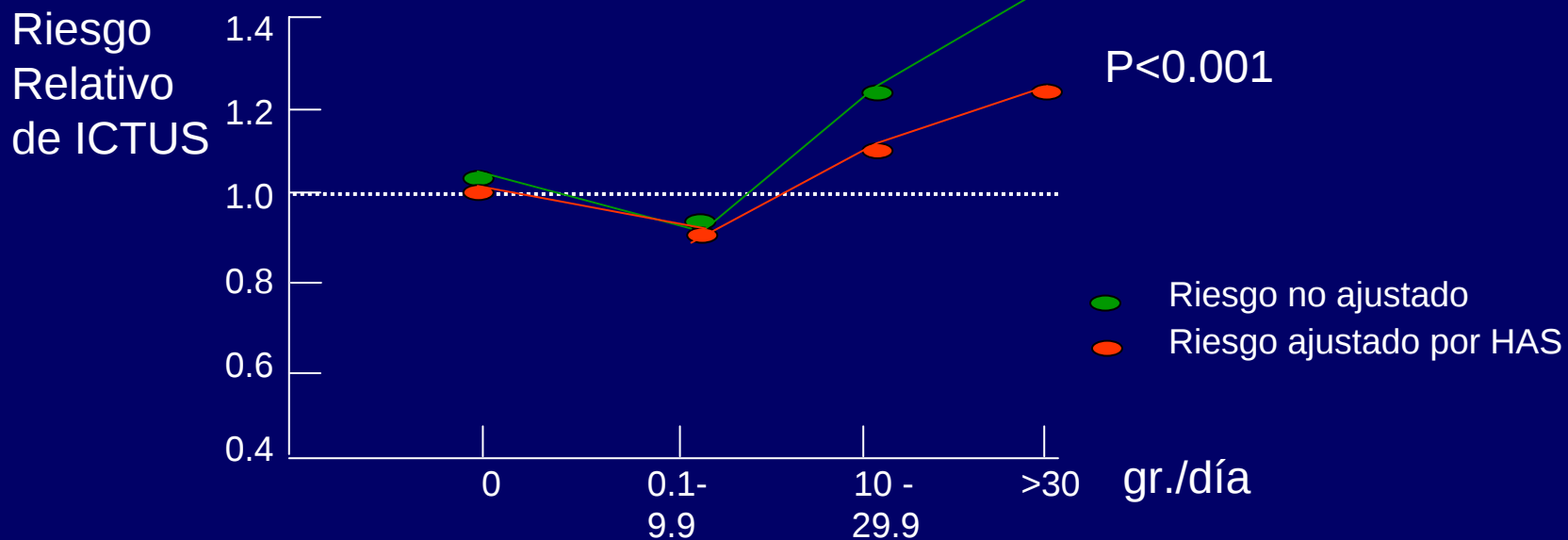
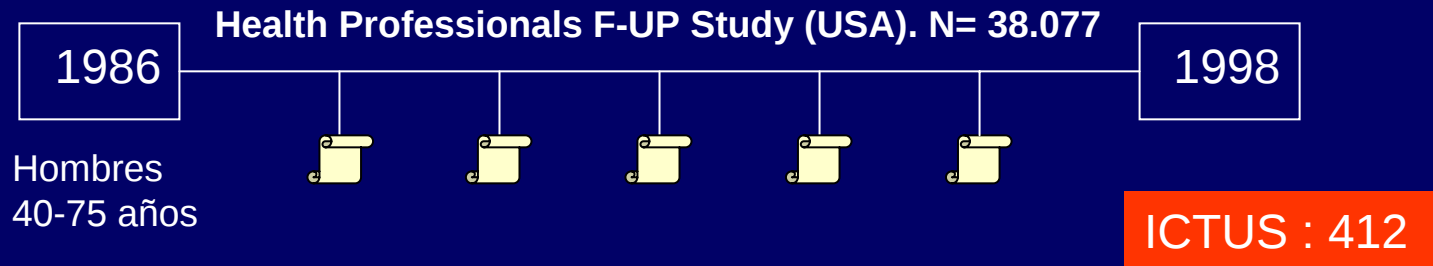
- La ingesta moderada de alcohol (1-2 /día) se asocia a una disminución del riesgo cardiovascular
- Aunque los estudios epidemiológicos no han probado definitivamente la relación de causalidad, el alcohol ejerce efectos favorables, entre otros, sobre los factores que regulan la formación, progresión, ruptura y trombosis de la placa aterosclerosa
- En ausencia de toxicidad orgánica y en un entorno socio-sanitario adecuado, la ingesta moderada de alcohol puede contemplarse como acción coadyuvante al control de los factores de riesgo CV



“No te abandones a beber cerveza, no sea que digas cosas inconvenientes y no sepas que dices”

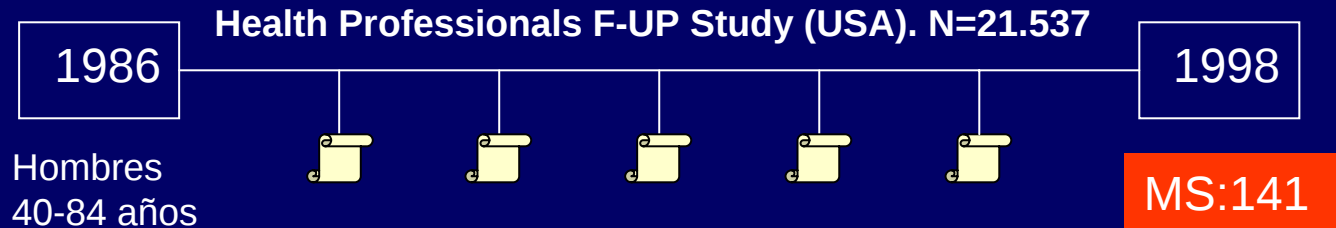
Instrucción, Escriba Ani (Reino Nuevo)

ALCOHOL & RIESGO ICTUS

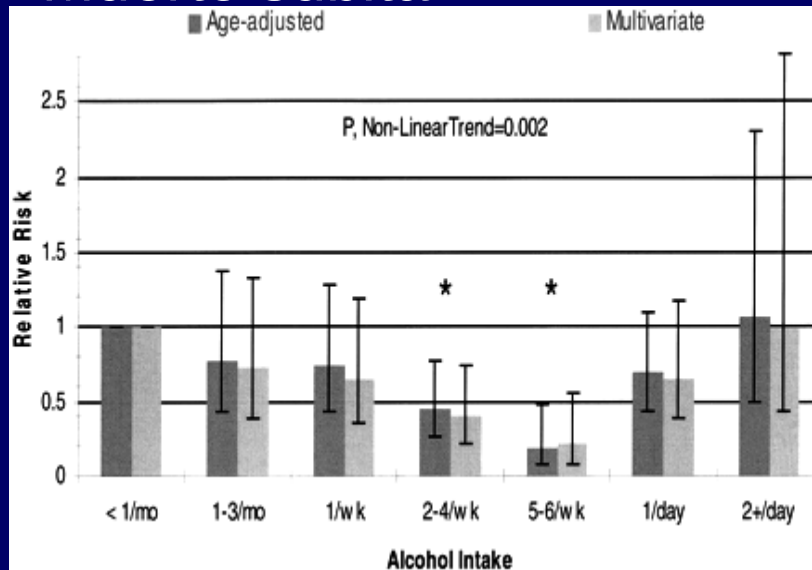


Mukamal KJ et al, Ann Intern Med 2005;142:11-19
Div Gen Med, Beth Israel Med Center, Boston, MA

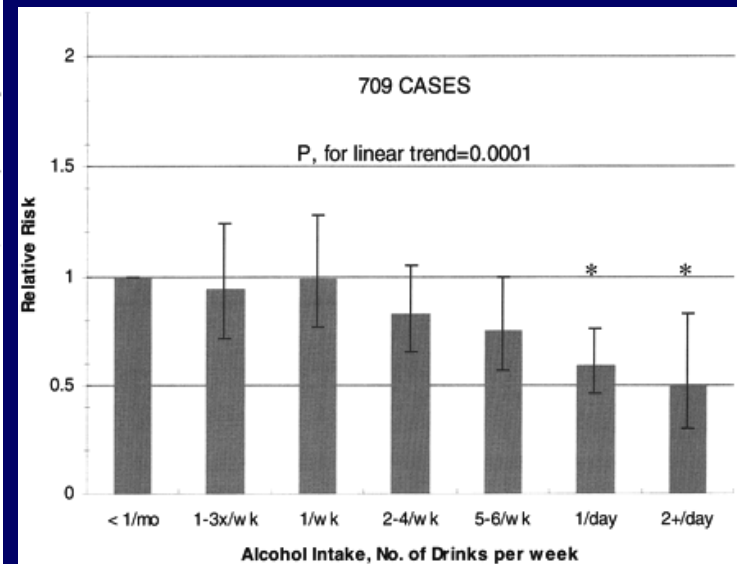
ALCOHOL & MUERTE SUBITA



Muerte súbita



IAM no fatal



Albert CM et al, Circulation 1999;100:944-950
Div Preventive Med, Brigham and Women's Hosp, Boston, MA

Metabolismo lipídico

340 IAM; <75 años,

LIPID*	No. OF DRINKS†				P FOR TREND
	<1/MO	≥1/MO BUT <1/DAY	≥1/DAY BUT <3/DAY	≥3/DAY	
	<i>milligrams/deciliter</i>				
Total cholesterol	209.9±40.6	209.0±40.7	215.5±46.0	218.0±41.4	0.087
LDL	132.2±35.9	133.7±33.7	136.2±38.9	130.6±38.8	0.898
Triglycerides‡	150.6±83.7	149.4±94.6	144.0±95.8	185.7±176.7	0.099
VLDL	40.9±24.5	37.9±22.4	37.1±26.4	44.6±29.6	0.653
Total HDL	36.5±10.9	38.0±10.2	42.1±12.1	42.8±12.8	<0.001
HDL ₂	13.4±9.2	14.2±8.3	17.2±8.8	16.3±9.1	<0.001
HDL ₃	22.9±6.4	23.7±5.7	24.8±7.2	26.6±7.0	<0.001

*To convert cholesterol values to millimoles per liter, multiply by 0.02586; to convert triglyceride values to millimoles per liter, multiply by 0.01129.

†Values are means ±SD. One drink was defined as 13.2 g of ethanol.

‡Triglyceride values were used in logarithmic form for the multivariate analyses; for log(triglycerides), P = 0.651.

Gaziano JM et al, New Engl J Med 1993;329:1829-1834
Div Preventive Med, Brigham and Women's Hosp, Boston, MA