

Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

IV Congreso Ibérico de Medicina Interna

II Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de la Región de Murcia

19-21 de Noviembre de 2014



En el marco del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), que se celebra en Murcia del 19 al 21 de noviembre

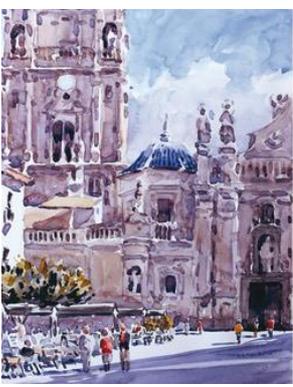
Se calcula que menos del 10% de los afectados por dependencia alcohólica reciben tratamiento en España

- El alcohol es la droga más consumida en España y es, de entre todas, sobre la que se tiene menos percepción de riesgo sobre la salud
- El consumo de riesgo de alcohol y, por tanto, la dependencia alcohólica, se asocian al riesgo de desarrollar múltiples enfermedades, entre ellas hepáticas (cirrosis), cardíacas (miocardiopatía), mentales (depresión, demencia) o diversos cánceres (hígado, boca, esófago)
- El inicio del consumo de alcohol durante la adolescencia, que en España se sitúa en los 16 años, se asocia a un mayor riesgo de sufrir sus consecuencias negativas sobre la salud en la vida adulta
- Alrededor de un 5-10% de los pacientes con síndrome de abstinencia evolucionará hacia *delirium tremens*, con alucinaciones, confusión y agitación graves
- Sería conveniente aumentar el grado de alerta por parte del personal sanitario en la detección de bebedores de riesgo para reducir su consumo, así como para aplicar medidas preventivas de vigilancia y tratamiento en el hospital

Murcia, 21 de noviembre de 2014. El alcohol es la droga más consumida en España y es, de entre todas, sobre la que se tiene menos percepción de riesgo sobre la salud. Así, la última Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2011-2012) indica que el 62% de la población había consumido alcohol en los últimos 30 días y que el 42% de los hombres y el 23% de las mujeres entre 15 y 34 años se habían emborrachado en el último año.

El consumo de riesgo de alcohol y, por tanto, la dependencia alcohólica, se asocian al riesgo de desarrollar múltiples enfermedades, entre ellas hepáticas (cirrosis), cardíacas (miocardiopatía), mentales (depresión, demencia) o diversos cánceres (hígado, boca, esófago). Por otra parte, constituye un factor bien conocido determinante de violencia familiar y de género, accidentes laborales y de circulación. Por ello, en el marco del **Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, que se celebra del 19 al 21 de noviembre en Murcia, los expertos reunidos avanzarán en el abordaje de estos pacientes y las estrategias a implementar para su prevención y tratamiento.

Según destaca el **Dr. Rafael Monte Secades**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo y ponente en el Congreso, *“es especialmente preocupante el patrón de consumo de grandes cantidades de alcohol en periodos cortos de tiempo entre los adolescentes, tanto en hombres (23%) como en mujeres (20%)”*.



Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

IV Congreso Ibérico de Medicina Interna

II Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de la Región de Murcia

19-21 de Noviembre de 2014



“Además –subraya- el inicio del consumo de alcohol durante la adolescencia, que en España se sitúa en los 16 años, se asocia a un mayor riesgo de sufrir sus consecuencias negativas sobre la salud en la vida adulta, incluyendo la dependencia del alcohol”.

Dependencia alcohólica

Cuando el consumo de alcohol adquiere la máxima prioridad para el individuo, por encima de otros comportamientos, hablamos de dependencia alcohólica. *“Esta condición requiere una valoración médica para su diagnóstico y es difícil de recoger en las encuestas sobre consumo de drogas, por lo que no existen datos recientes fiables sobre su prevalencia en España”*, señala el Dr. Monte Secades.

Aunque algunas personas pueden dejar el alcohol por sus propios medios, muchos necesitarán ayuda especializada.

Sin embargo, se calcula que menos del 10% de los afectados por dependencia alcohólica reciben tratamiento en España. Entre los que han recibido tratamiento, aproximadamente un 70% presentan reducción del número de días de consumo y una mejoría de la salud percibida a los 6 meses, aunque las recaídas son frecuentes. A largo plazo, alrededor de un 45% se mantienen en remisión 10 años después de iniciado el tratamiento.

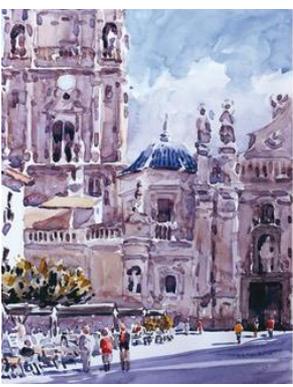
Como explica este experto, *“la dependencia del alcohol se caracteriza por una gran variabilidad individual entre los afectados. Existe, probablemente, un defecto de base en el funcionamiento de determinados circuitos cerebrales que intervienen en el autocontrol de la conducta de beber bebidas alcohólicas, sobre el que se suman múltiples factores genéticos, ambientales, psíquicos, sociales y biológicos que se interrelacionan entre sí, lo que hace difícil establecer un perfil típico”.*

Síndrome de abstinencia alcohólica

Por su parte, el síndrome de abstinencia alcohólica –que consiste en la expresión clínica de la interrupción brusca de la ingesta de alcohol en una persona con dependencia del mismo– puede producirse de forma involuntaria debido a enfermedades o lesiones, intencionada tras una abstinencia voluntaria forzada, o durante el curso de una desintoxicación programada.

Tal y como exponen los expertos en la mesa **‘Síndrome de abstinencia y dependencia alcohólica’**, en el marco del Congreso Nacional de la SEMI, este se manifiesta tras 6-24 horas de abstinencia, en forma de temblor, sudoración e inquietud. Algunos enfermos presentarán alucinaciones y/o crisis epilépticas. Y alrededor de un 5-10% evolucionará hacia *delirium tremens*, con alucinaciones, confusión y agitación graves.

Su abordaje y tratamiento se realiza habitualmente en el entorno hospitalario. Los objetivos generales de tratamiento son controlar los síntomas, prevenir las crisis epilépticas y evitar la progresión a *delirium tremens*. Por otra parte, es necesario valorar y corregir en su caso las necesidades de aporte de líquidos durante el episodio, así como las alteraciones analíticas o vitamínicas que pueden complicar su evolución.



Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

IV Congreso Ibérico de Medicina Interna

II Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de la Región de Murcia

19-21 de Noviembre de 2014



Los enfermos con síndrome de abstinencia alcohólica, además de tratamiento sedante, necesitan de una valoración multidisciplinar que tenga en cuenta la presencia de otras comorbilidades, relacionadas o no con el alcoholismo, y de las complicaciones que pueden aparecer durante su evolución. Por este motivo, el internista suele atender los casos de síndrome de abstinencia alcohólica ingresados en un hospital general.

El internista se encarga además en el entorno ambulatorio de la valoración y tratamiento de la repercusión orgánica del alcohol en el paciente, colaborando con las Unidades de Tratamiento del Alcoholismo en el control de la adicción.

Para el Dr. Monte Secades, sería conveniente aumentar el grado de alerta por parte del personal sanitario en la detección de bebedores de riesgo, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. *“Esto permitiría realizar intervenciones estructuradas encaminadas al descenso en el consumo. En el ambiente hospitalario también es necesario identificar adecuadamente a los enfermos con dependencia de alcohol y, por tanto, con riesgo de desarrollar un síndrome de abstinencia al cesar en su consumo, por ejemplo durante el curso de un ingreso por otro motivo. Estos enfermos pueden beneficiarse de la aplicación de medidas preventivas de vigilancia y tratamiento”*, concluye.

Para más información: Gabinete de prensa

Berbé Asociados: 91 563 23 00

María Gallardo - 678 546 179 / Jorge Sánchez - 678 54 41 49

maria.gallardo@berbes.com / [jorgesanchez@berbes.com](mailto:jorge.sanchez@berbes.com)