



# Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



## ORIGINAL

### Factores epidemiológicos y sociodemográficos asociados al síndrome de abstinencia alcohólica complicado

R. Monte-Secades<sup>a,\*</sup>, M. Blanco-Soto<sup>b</sup>, J.A. Díaz-Peromingo<sup>c</sup>, A. Sanvisens-Bergé<sup>d</sup>, M.C. Martín-González<sup>e</sup>, A. Barbosa<sup>f</sup>, B. Rosón-Hernández<sup>g</sup>, M.A. Tejero-Delgado<sup>h</sup>, R. Puerta-Louro<sup>i</sup> y R. Rabuñal-Rey<sup>a</sup>, en nombre del Grupo de Trabajo Alcohol y Alcoholismo, Sociedad Española de Medicina Interna

<sup>a</sup> Medicina Interna, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España

<sup>b</sup> Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

<sup>c</sup> Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario, Santiago de Compostela, España

<sup>d</sup> Medicina Interna, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España

<sup>e</sup> Medicina Interna, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de la Laguna

<sup>f</sup> Medicina Interna, Hospital Universitario, Salamanca, España

<sup>g</sup> Medicina Interna, Hospital Universitari Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

<sup>h</sup> Medicina Interna, Hospital Cabueñes, Gijón, España

<sup>i</sup> Medicina Interna, Hospital POVISA, Vigo, España

Recibido el 30 de noviembre de 2016; aceptado el 13 de mayo de 2017

#### PALABRAS CLAVE

Síndrome de abstinencia alcohólica;  
Epidemiología;  
Nivel educativo;  
Factores de riesgo

#### Resumen

**Objetivos:** Analizar la influencia de los factores epidemiológicos y sociodemográficos en el síndrome de abstinencia alcohólica (SAA) complicado.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, observacional, prospectivo de enfermos consecutivos con SAA ingresados en servicios de Medicina Interna. Se registraron datos sociodemográficos, epidemiológicos, clínicos y evolutivos. Se definió SAA complicado como aquel que había cursado con convulsiones o *delirium tremens*.

**Resultados:** Se estudiaron 228 episodios de SAA en 219 pacientes. La edad media fue de 54,5 años (DE 11,5), y el 90,8% fueron hombres. El SAA fue la causa de ingreso en el 39,9%. El 27,1% de los casos presentaron crisis comiciales y el 32,4% *delirium tremens*. La cantidad ingerida de alcohol diaria fue 17,8 unidades de bebida estándar (DE 21,4), con 16,6 años de dependencia (DE 11,3). El patrón de abuso de alcohol fue regular en el 82,8%. Vivían casados o en pareja el 38,4% y el 45,6% tenía hijos. Un 72,7% estaba en paro o era pensionista. El 68,5% solo habían cursado estudios primarios. El 4,8% consumía cannabis, 5,2% cocaína y 3% opiáceos. Las variables

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rafael.monte.secades@sergas.es](mailto:rafael.monte.secades@sergas.es) (R. Monte-Secades).

independientes relacionadas con SAA complicado fueron: consumo de alguna droga diferente del alcohol (OR 5,3; IC 95% 1,5-18,7), bajo nivel de estudios (OR 3,4; IC 95% 1,6-7,3) y el ingreso por SAA (OR 2,9; IC 95% 1,5-5,6). El área ROC del modelo fue de 0,718 (IC 95% 0,643-0,793). *Conclusiones:* El consumo concomitante de otras drogas de abuso y el nivel bajo de estudios pueden ayudar en la identificación de pacientes con riesgo de SAA complicado.  
© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Alcohol withdrawal syndrome;  
Epidemiology;  
Educational level;  
Risk factors

## Epidemiological and sociodemographic factors associated with complicated alcohol withdrawal syndrome

### Abstract

*Objectives:* To analyse the influence of epidemiological and sociodemographic factors in complicated alcohol withdrawal syndrome (AWS).

*Material and methods:* A multicentre, observational prospective study was conducted on consecutively added patients with AWS hospitalised in internal medicine departments. We recorded sociodemographic, epidemiological, clinical and progression data. Complicated AWS was defined as that which progressed with seizures or *delirium tremens*.

*Results:* We studied 228 episodes of AWS in 219 patients. The mean age was 54.5 years (SD, 11.5), and 90.8% were men. AWS was the cause for hospitalisation in 39.9% of the patients. Some 27.1% of the cases presented seizures, and 32.4% presented *delirium tremens*. The daily quantity of alcohol ingested was 17.8 standard drink units (SD, 21.4), with 16.6 years of dependence (SD, 11.3). The pattern of alcohol abuse was regular in 82.8% of the patients. Some 38.4% of the patients were married or had a partner, and 45.6% had children. Some 72.7% of the patients were unemployed or retired. Some 68.5% had only completed primary studies. Some 4.8% consumed cannabis, 5.2% consumed cocaine and 3% consumed opioids. The independent variables related to complicated AWS were consumption of a drug other than alcohol (OR, 5.3; 95% CI 1.5-18.7), low education level (OR, 3.4; 95% CI 1.6-7.3) and hospitalisation for AWS (OR, 2.9; 95% CI 1.5-5.6). The model's receiver operating characteristic area was 0.718 (95% CI 0.643-0.793).

*Conclusions:* Concomitant drug abuse and a low educational level could help identify patients at risk of complicated AWS.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

## Introducción

España es uno de los países europeos con tasas más elevadas de consumo de alcohol por habitante: 11,2 litros de alcohol puro por habitante y año según datos de la OMS en 2010<sup>1</sup>. Se ha registrado una prevalencia de abuso de alcohol en población no seleccionada hospitalizada en servicios de Medicina Interna españoles del 12% y una prevalencia de dependencia alcohólica activa o en remisión del 6%<sup>2</sup>.

Solo un porcentaje de los bebedores excesivos presentan dependencia. De ellos, algunos desarrollan un síndrome de abstinencia alcohólica (SAA) de intensidad variable cuando cesan en su ingesta. Los factores que influyen en esta variabilidad son probablemente múltiples: genéticos, epidemiológicos, clínicos, sociodemográficos, etc.<sup>3-6</sup>. Se ha señalado que el curso de los episodios anteriores de SAA es el predictor más fiable de cómo evolucionarán los episodios posteriores<sup>5</sup>. Sin embargo, no está clara cuál es la implicación de otras comorbilidades, o qué factores clínicos o analíticos se asocian a las formas más graves<sup>5,7</sup>. Por otra parte, se ha valorado la influencia de los factores

sociodemográficos en el éxito a largo plazo del tratamiento de deshabitación del alcohol<sup>5,8</sup>, pero se desconoce su influencia en el curso clínico del propio SAA.

El objetivo de este estudio es analizar la influencia de los factores epidemiológicos y sociodemográficos en el desarrollo de un SAA complicado en el momento del ingreso hospitalario.

## Pacientes y métodos

Registro multicéntrico, observacional, prospectivo, de enfermos con SAA, ingresados de forma consecutiva en 12 servicios de Medicina Interna españoles, desde el 1 de enero de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2014. El diagnóstico de SAA y *delirium tremens* (DT), se estableció de acuerdo con los criterios del manual DSM-IV-TR<sup>9</sup>. El estudio fue aprobado por los comités éticos de todos los centros participantes.

Se registraron datos sociodemográficos, epidemiológicos, clínicos y evolutivos en una base de datos confeccionada al efecto. Se definió el patrón de abuso regular de alcohol como la ingesta de cantidades constantes diariamente, y el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683430>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683430>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)