

## La dependencia de alcohol: una epidemia más

Alcohol dependence: one epidemic more

El alcohol como sustancia sicoactiva legal tiene una mayor prevalencia de consumo en América Latina, entendiéndose como legal la licencia para su elaboración, promulgación y uso. Su consumo es considerado un problema de salud pública, no como enfermedad por sí mismo, sino asociado a patologías de carácter prevalente a nivel mundial. Siendo legal, los daños que presenta en la sociedad debido a su consumo son de mayores proporciones que los que se presentan por sustancias ilegales y además, con mayor complejidad y magnitud, por estar a su vez relacionados el uno con el otro. El control que se ejerce sobre su publicidad, disponibilidad y consumo en las diferentes edades es irrisorio.

Cifras recientes señalan al alcohol como responsable del 3,8% de la mortalidad mundial, según la Organización Mundial de la salud (OMS), 6,2% en hombres y 1,1% en mujeres, ocupando además el tercer lugar entre los factores de riesgo de morbilidad mundial. En nuestro país, como advierte el Ministerio de Salud y Protección Social, la prevalencia de consumo de alcohol viene en aumento, 86% de prevalencia de consumo alguna vez en la vida y 40% en el último mes, 12% la prevalencia de abuso y 2% la prevalencia de dependencia, deteriorando la funcionalidad tanto individual como a nivel social de las personas. Se entiende como abuso de alcohol al consumo perjudicial de la sustancia, y la dependencia al patrón establecido de consumo de alcohol visto como necesidad.

La hepatitis alcohólica es una entidad bien definida, con criterios clínicos y biológicos consistentes en la reciente aparición de ictericia con o sin ascitis y coagulopatía en un paciente con historia de abuso del alcohol, y a nivel histológico por la presencia de esteatosis, hepatocitos en forma de globo e infiltrado inflamatorio. La severidad de la hepatitis alcohólica se puede clasificar de manera objetiva utilizando puntajes como el de Maddrey, en el cual valores mayores de 32 se asocian con un alto riesgo de mortalidad temprana. La abstinencia alcohólica representa el pilar fundamental en el tratamiento de la hepatitis alcohólica, con aportes importantes en la reducción de la mortalidad, mejoramiento de la función hepática, la histología de lesión hepática y el riesgo de progresión hacia cirrosis. El uso de diferentes medicamentos, especialmente esteroides, han demostrado ser eficaces en la reducción de la mortalidad, sin embargo, el pronóstico sigue siendo pobre para los pacientes que no responden a la terapia médica con una

mortalidad a seis meses de 75%. La mayoría de las muertes se producen en los primeros tres meses. Un puntaje para guiar el tratamiento es el Modelo Lille, que permite una rápida evaluación de la respuesta al teniendo como base la evolución de los niveles de bilirrubina en el día siete. Aparte de los esteroides y otros medicamentos, junto a la utilización de puntajes adicionales, este síndrome es una emergencia médica que exige un manejo transdisciplinario con el establecimiento de un tratamiento integral que incluya un acompañamiento sicosocial y farmacológico para aumentar la probabilidad de mantener la abstinencia alcohólica, y en aquellos pacientes con enfermedad hepática terminal, si son adecuadamente seleccionados puede llevar a la realización de un trasplante de hígado de urgencia.

| CrisTrepo.

**Juan Carlos Restrepo Gutiérrez, MD, Msc, PhD**

Grupo Gastrohepatología, Universidad de Antioquia

Unidad de Hepatología, Hospital Pablo Tobón Uribe

Medellín, Colombia, abril 2014