

La abstinencia del alcohol mejora las enfermedades hepáticas de alto riesgo

Publicado el: 24-01-2023

Un estudio retrospectivo indica que los pacientes con enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol que se abstienen de consumir alcohol presentan mejores resultados, incluida una reducción de la mortalidad por cualquier causa y relacionada con el hígado, incluso si presentan hipertensión portal de alto riesgo.

Se realizó un seguimiento durante una mediana de 3 años a más de 300 pacientes con enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol e [hipertensión](#) portal clínicamente significativa que se sometieron a una medición inicial del gradiente de presión venosa hepática.

Se observó que los que mantuvieron la abstinencia de alcohol presentaban 61% menos de riesgo de descompensación hepática, así como 57% menos de riesgo de mortalidad relacionada con el hígado y 55% menos de riesgo de mortalidad por cualquier causa.

Y lo que es más importante, la reducción de la descompensación hepática se observó incluso en pacientes con gradiente de presión venosa hepática ≥ 20 mm Hg, lo que significa hipertensión portal de alto riesgo, según el [estudio](#), publicado en versión electrónica en *Clinical Gastroenterology and Hepatology*.^[1]

"Este estudio demuestra los efectos beneficiosos de la abstinencia de alcohol en distintos estadios de la hipertensión portal en pacientes con [cirrosis](#) relacionada con el alcohol", afirmó el Dr. Thomas Reiberger, autor principal del estudio y miembro de la División de Gastroenterología y Hepatología de la *Medical University of Vienna*, en Viena, Austria.

"Por consiguiente, lograr y mantener la abstinencia de alcohol debe ser la prioridad clave en el tratamiento de los pacientes con enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol, independientemente de la gravedad de la enfermedad".

Los pacientes con los niveles más altos de gradiente de presión venosa hepática "son los que tienen el mayor riesgo de sufrir complicaciones, por lo que deben vigilarse de cerca por un equipo multidisciplinario", afirmó.

Atención a los casos graves

Para el tiempo en que se diagnostica la enfermedad hepática relacionada con el alcohol, la mayoría de los pacientes ya presentan enfermedad hepática descompensada. Por ello, es "una de las principales causas de mortalidad relacionada con el hígado" y representa la mitad de todas las muertes vinculadas a la cirrosis hepática, informaron los autores.

La hipertensión portal, el "impulsor subyacente de la descompensación hepática" en pacientes con enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol, se agrava con el consumo de alcohol, lo que aumenta aún más el riesgo de descompensación hepática, añadieron.

Según los investigadores, los principales tratamientos actuales de la cirrosis y la hipertensión portal en las enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol son los betabloqueantes no

selectivos, que reducen la presión portal y la inflamación sistémica, y la abstinencia de alcohol.

Aunque estudios previos relacionan la abstinencia de alcohol con una mejora de los resultados, no se ha establecido su impacto en pacientes que han avanzado hasta niveles de hipertensión portal clínicamente significativos o de alto riesgo, escribieron.

Para investigar la cuestión más a fondo, los investigadores estudiaron a pacientes con enfermedad hepática crónica avanzada ocasionada por enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol que se sometieron a una evaluación inicial de gradiente de presión venosa hepática en un único centro en Viena, Austria, entre enero de 2004 y diciembre de 2020.

Los pacientes debían tener hipertensión portal clínicamente significativa y enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol confirmadas mediante biopsia hepática o antecedentes de ingesta excesiva crónica de alcohol durante un periodo prolongado.

La mayoría (75,6%) de los 320 pacientes eran de género masculino, la mediana de edad era de 57 años y la mediana de gradiente de presión venosa hepática era de 20 mm Hg. Al inicio del estudio, 87,5% de los pacientes presentaban hepatopatía descompensada.

Se excluyó a los pacientes que presentaban una enfermedad hepática de causa no alcohólica o una neoplasia maligna, entre otros criterios.

Tras la evaluación inicial del gradiente de presión venosa hepática, se realizó un seguimiento de los pacientes en una clínica de pacientes externos, en la que se evaluó la ingesta de alcohol autodenunciada en cada consulta y durante cada estancia hospitalaria.

Durante una mediana de seguimiento de 36 meses, 75,3% de los pacientes permanecieron abstinentes y 24,7% declararon un consumo activo de alcohol. Los pacientes con consumo activo de alcohol eran significativamente más jóvenes que sus homólogos abstinentes, pero presentaban un gradiente de presión venosa hepática similar.

Los análisis estadísticos revelaron que la abstinencia de alcohol se asociaba con un riesgo significativamente menor de descompensación hepática, con un *hazard ratio* ajustado de 0,39 ($p < 0,001$).

Además, la abstinencia de alcohol se asoció a una reducción significativa de la mortalidad relacionada con el hígado, con un cociente de riesgo ajustado de 0,43 ($p < 0,001$), así como de la mortalidad por todas las causas, con un *hazard ratio* ajustado de 0,45 ($p < 0,001$).

La abstinencia también redujo significativamente la incidencia acumulada de descompensación hepática en pacientes con un gradiente de presión venosa hepática de 10 a 19 mm Hg, en una probabilidad a tres años de 32,4%, frente a 60% de los pacientes no abstinentes ($p < 0,001$).

Se observó un efecto similar en los pacientes abstinentes con un gradiente de presión venosa hepática ≥ 20 mm Hg, con una probabilidad de descompensación hepática a tres años del 57,5%, frente al 82,6% de los bebedores activos ($p = 0,002$).

Cuestionamiento a la metodología

El Dr. Michael R. Lucey, Ph. D., jefe de la División de Gastroenterología y Hepatología de la *University of Wisconsin School of Medicine and Public Health*, en Madison, Estados Unidos, dijo que el estudio se ve limitado por el hecho de que se basa en el consumo de alcohol notificado por los propios pacientes y no en medidas objetivas o cuestionarios de referencia.

La medición del gradiente de presión venosa hepática realizada en el estudio es invasiva y "relativamente infrecuente como prueba estándar", y no se haría de forma habitual", comentó a *Medscape Noticias Médicas* el Dr. Lucey, quien no participó en la investigación.

Los comités de revisión institucional no permitirían un estudio prospectivo con la metodología que utilizaron los investigadores, porque implica una prueba invasiva que no tiene "ningún valor clínico", añadió.

En general, el estudio aporta datos que respaldan la "expectativa predominante" de que la abstinencia es buena para evitar las enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol, afirmó.

La Dra. Tiffany Wu, de la División de Gastroenterología y Hepatología de la *Mayo Clinic*, en Rochester Estados Unidos, afirmó que la metodología del estudio deja los resultados expuestos a sesgos de medición.

"Más allá de la cantidad consumida, puede haber varios factores conductuales que influyan en el trastorno por consumo de alcohol y en la enfermedad hepática relacionada con el alcohol" que podrían captarse mejor mediante técnicas de medición más "refinadas" o biomarcadores novedosos, dijo a *Medscape Noticias Médicas* la Dra. Wu, quien tampoco participó en la investigación.

Difícil de mantener la abstinencia del alcohol

Para muchos pacientes es difícil no consumir alcohol, afirmó el Dr. Lucey. En muchas sociedades, incluida la estadounidense, el alcohol "forma parte del tejido social" y muchos pacientes no se plantearían dejar de beber.

En consecuencia, existe una "verdadera renuencia por parte de los médicos y otros profesionales a indicarle a la gente que deje de tomar", reconoció el Dr. Lucey.

Las últimas guías han recomendado que los pacientes con enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol sean tratados por expertos en trastornos por consumo de alcohol, añadió. Sin embargo, lo que complica el tratamiento es una "partición entre la atención de la enfermedad hepática y la atención de las adicciones y el trastorno por consumo de alcohol".

La Dra. Wu dijo que espera que el estudio anime a más médicos a hablar sobre la abstinencia de alcohol con sus pacientes. "Existen múltiples barreras individuales y del sistema para prestar atención a los pacientes con enfermedad hepática asociada al alcohol. Esto incluye, de parte de los profesionales de la salud, insuficiente comodidad o capacitación para detectar, identificar y tratar el trastorno por consumo de alcohol".

"Estudios como este pueden servir de orientación para avanzar en las conversaciones entre pacientes y médicos", afirmó la especialista.