

Caracterización de pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo.

Sabrina Candas Santos ² , Magela Valdés Blanco ¹ , Alcides Cabrera Nico ¹ 

1 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Victoria de Girón. La Habana, Cuba.

2 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Finlay Albarrán. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la cirrosis hepática es una enfermedad crónica y difusa del hígado que altera su estructura y función. **Objetivo:** caracterizar a los pacientes diagnosticados con la cirrosis hepática por alcoholismo. **Material y métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con 50 pacientes como universo. Se estudiaron variables clínicas y epidemiológicas. Se emplearon estadígrafos descriptivos. **Resultados:** el sexo predominante fue el masculino con 41 pacientes (82 %), predominó el grupo etario 45 a 54 años con 20 pacientes (43,90). el 44 % (22 pacientes) de ellos poseía como antecedente patológico la hipertensión arterial y el hospital gasto aproximadamente 740 000,00 pesos cubanos en esos dos años de estudio. **Conclusiones:** La cirrosis hepática es una complicación frecuente y devastadora en las personas alcohólicas. Produce un costo significativo e innecesario. Es una enfermedad que se puede escoger no padecerla, así que mejor no empezar

Palabras clave: Alcoholismo; Cirrosis hepática; Toxicidad

La cirrosis hepática (CH) es una enfermedad crónica y difusa del hígado que altera su estructura y función. Desde el punto de vista histopatológico se define por la triada: necrosis celular, fibrosis y nódulos de regeneración ¹. Existe una gran variedad de enfermedades y afecciones que pueden dañar el hígado y provocar cirrosis. Las causas más frecuentes son: hepatitis viral crónica (hepatitis B y C), acumulación de grasa en el hígado (enfermedad por hígado graso no alcohólico) y abuso crónico de alcohol ².

En la actualidad se denomina "hepatopatía alcohólica" (HPA) al espectro de lesiones provocadas en el hígado por el etanol. En este concepto se incluyen tres síndromes evolutivos: la esteatosis hepática alcohólica (EHA), la hepatitis alcohólica (HA) y la cirrosis hepática alcohólica (CHA). Se tra-

ta de tres entidades anatomoclínicas de las que la EHA representa la fase inicial, mientras que la HA y la CHA constituyen etapas más graves de la misma enfermedad ³. Hoy en día se sabe que la EHA aparece en el 90% de los individuos que abusan del alcohol, que un 10-35% de alcohólicos desarrollan HA y que solo el 8-20% llegan a desarrollar una CHA ⁴.

El impacto socio-económico que esto conlleva convierte al alcoholismo en un problema sanitario de primer orden. En Estados Unidos el consumo excesivo de etanol es la principal causa de muerte evitable (200 000 individuos fallecidos/año) y en España se relacionan con este tóxico 8 000 muertes al año ^{5,6}.

Hoy en día existe un alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y la cifra de estas últimas llega aproximadamente al 70 % de la población mundial si excluimos los países islámicos ^{7,8}. La cirrosis hepática por alcohol y otras enfermedades crónicas del hígado se encuentran hoy entre las 10 primeras causas de muerte en Cuba ⁹.

Si se calcula el daño económico producido por el consumo irresponsable de alcohol: accidentes, absentismo laboral, daño a la propiedad y asistencia médica, tanto en alcohólicos como en no alcohólicos, la cifra durante un año en los Estados Unidos de América alcanza los 100 mil millones de dólares, dos veces más que la determinada en dicho país por la esquizofrenia; por otra parte, los daños económicos de todas las drogas ilegales conocidas hasta hoy, sumadas, no superan esa cantidad ^{8,10}.



OPEN ACCESS

Correspondencia a: Sabrina Candas Santos . Correo electrónico: sabrycandas@infomed.sld.cu

Publicado: 27/06/2020

Recibido: 22/12/2019; Aceptado: 26/03/2020

Como citar este artículo:

Candas - Santos S, Valdés - Blanco M, Cabrera - Nico A. Caracterización de pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo 16 de Abril [Internet]. 2020 [fecha de citación]; 59 (277): e867 Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/867.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

En otros términos, esto se explicaría diciendo que el consumo irresponsable de alcohol provoca tanto daño económico como el que determinan todas las drogas ilegales juntas y que esta cifra representa.

El objetivo es caracterizar a los pacientes diagnosticados con la cirrosis hepática por alcoholismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el hospital Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán en La Habana, durante el periodo de 1 de enero del 2016 al 31 de diciembre del 2017.

Universo y muestra: El universo estuvo constituido por 50 pacientes que cumplían con criterios de inclusión: Pacientes ingresados en el periodo dado con diagnóstico de cirrosis hepática debida a alcoholismo. Se excluyeron los pacientes que presentaron alguna otra causa de cirrosis hepática, aunque concomitara con el alcoholismo, además aquellos en que la historia clínica no ofrecía la información necesaria. Se estudió todo el universo por lo que no se extrajo muestra.

Variables y recolección de los datos: Se estudiaron variables sociodemográficas (edad, sexo), además los días de ingreso, antecedentes patológicos personales, cantidad de años de consumo de alcohol y costos promedios en la salud. Se recogió la información de las historias clínicas, a partir de una planilla con las mencionadas variables.

Análisis estadístico: La información fue organizada en una base de datos en una hoja de cálculo de Excel. Fueron empleados estadígrafos descriptivos como la frecuencia absoluta y el porcentaje, además de medidas de tendencia central como la media para las variables cuantitativa

Normas éticas: El proyecto fue aprobado por el consejo científico del Hospital "Joaquín Albarrán" y el comité de ética. La investigación se sustentó en los principios de la ética, resguardando el derecho de los sujetos y de los datos provenientes de ellos a proteger su integridad, registrados en la declaración de Helsinki. El estudio tuvo una finalidad puramente científica, sin afectaciones del medio ambiente, ni riesgos predecibles. La información obtenida no se empleó para otros fines fuera del marco de la investigación. su disposición mediante la firma del consentimiento informado, y fue informado previamente, recibiendo toda la información acerca de las características de la investigación.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran los pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo, organizados según edad y sexo. De los 50 pacientes, 41 (82%) pertenecía al sexo masculino lo cual representa la mayoría y un total de 20 pacientes (43, 90 %) se encontraba entre 45-54 años.

Tabla 1: Pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo según sexo y edad

Grupos etarios	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
< 35 años	0	0	1	2,43	1	2
35-44 años	0	0	2	4,87	2	4
45-54 años	2	4	18	43,90	20	40
55-64 años	2	4	16	39,02	18	36
65 y más	5	10	4	9,75	9	18
Total	9	18	41	82,0	50	100

Fuente: Historia Clínica

En la tabla 2 se muestra la cantidad de días que estuvieron ingresados los pacientes, pudiéndose notar que la mayor proporción tuvieron de 20-29 días de estadia hospitalario (26 %) y lo menos frecuente es de 50-59 días (2 %). Se sumaron todos los días que estuvieron ingresados estos pacientes y dio un total de 952 días.

Tabla 2: Número de días ingresados

Cantidad de días ingresados	Pacientes	%
< 10 días	12	24
10-19 días	11	22
20-29 días	13	26
30-39 días	9	18
40-49 días	4	8
50-59 días	1	2
Total	50	100

En la tabla 3 se observa los hábitos tóxicos que presentan los pacientes, todos tienen como hábito tóxico el alcoholismo y además de eso también tienen asociado el hábito de fumar, con 23 de estos para un 46 %.

Según los antecedentes patológicos personales de los pacientes, la hipertensión arterial resultó el más común con 22 pacientes (44 %), seguido de la diabetes mellitus con 11 pacientes (22 %), otros encontrados fueron el Asma Bronquial, la Cardiopatía

Isquémica, Insuficiencia Cardíaca, Epilepsia, Gota y Hernia abdominal.

En la tabla 3 se observa los hábitos tóxicos que presentan los pacientes, todos tienen como hábito tóxico el alcoholismo y además de eso también tienen asociado el hábito de fumar, con 23 de estos para un 46 %.

Según los antecedentes patológicos personales de los pacientes, la hipertensión arterial resultó el más común con 22 pacientes (44 %), seguido de la diabetes mellitus con 11 pacientes (22 %), otros encontrados fueron el Asma Bronquial, la Cardiopatía Isquémica, Insuficiencia Cardíaca, Epilepsia, Gota y Hernia abdominal.

En la tabla 3 se muestra los años de consumo de alcohol de los pacientes, organizados por intervalos y la cual demuestra que 25 de ellos (50 %) mantuvo el consumo de alcohol por más de 15 años.

Años de consumo de alcohol	Cantidad de pacientes	Porcentaje
5-9 años	4	8
10-14 años	21	42
15 y más años	25	50

La tabla 4 demuestra el costo para el sistema de salud cubano de los distintos servicios que le son brindados a este tipo de pacientes, al calcular el costo de solamente el número de días que estos pacientes permanecen hospitalizados, lo cual sería 952 días por 758 86 pesos cubanos, daría un total de 722 434,72 pesos, si a esto se le suma que a cada uno de ellos se le realiza al menos una vez durante la hospitalización los complementarios que se muestran en la tabla, daría un total de 740 000.00 aproximadamente.

Información sobre los costos en salud	Costos Promedios
Un día ingresado	758.86
Examen de laboratorio	19.67
Ultrasonido	148.50
Rayos X	99.39
Perfil hepático	31.25

Fuente: Impresiones en la Empresa Grafica Alfredo López UEB Impresiones del río.

DISCUSIÓN

Actualmente se acepta que el mecanismo por el cual el etanol produce daño hepático es multifactorial, y en él participan los efectos dañinos del alcohol y de su metabolismo junto con factores de susceptibilidad individual¹¹. La dependencia alcohólica es difícil de tratar y con frecuencia es necesario un abordaje multidisciplinar que incluya medidas psicológicas y farmacológicas que ayuden a abandonar este hábito y a evitar la recaída. El pilar básico del tratamiento de la HPA es la abstinencia alcohólica. Los largos periodos de abstinencia consiguen mejorar la evolución del daño hepático, disminuir la presión portal, evitar la progresión a CH y aumentar la supervivencia en cualquiera de los estadios de la HPA. Esta mejoría ocurre en la mayoría de los casos tras tres meses de abstinencia¹².

Diversos estudios hablan de la relación de la edad con la cirrosis hepática, por ejemplo, en México, Rodríguez Magallán et al¹² encontraron un promedio de edad de 55,7 años. En España en el 2007, Huertas et al¹³ encontraron una edad promedio de 50,95 y según un estudio realizado por un grupo de colaboradores de Cienfuegos¹⁴ el grupo de edades más frecuente fue el de 40 a 49 años, con el 32,5 % del total, seguido del grupo comprendido entre 50 y 59 años que representaron el 30 % y en tercer lugar estuvo el grupo de 60 a 69 años representando el 19,2 %. Lo cual coincide con el presente estudio. Esto puede deberse al componente degenerativo de la enfermedad en la que la edad desenvuelve un papel importante, más acompañado de factores causantes de la enfermedad.

En las bibliografías revisadas se observa un aumento del sexo masculino como es Monterrubio et al¹⁵ en otro estudio realizado en México coinciden con un predominio del sexo masculino. Un estudio ecuatoriano¹⁶ que evaluó 15 años del comportamiento de la enfermedad, encontró que el 69,4 % de los casos de cirrosis eran hombres, y mujeres el 30,6 %. También predominó el sexo masculino con un 60,6 % en un estudio realizado en La Habana, en el año 2005 por Enríquez et al¹⁷ Para Huertas et al¹² también hubo un predominio del sexo masculino, con un porcentaje similar. Esto puede deberse a que existe más predisposición social y cultural del hombre a beber que por la mujer.

Un estudio noruego coincide con los estudios realizados en el resto del mundo, en el que se precisa que la causa más frecuente es el consumo de alcohol¹⁸. Bustíos et al¹⁹ realizaron un estudio en Perú y determinaron que la causa más frecuente de cirrosis fue el consumo de alcohol, seguida de la hepatitis viral B, hepatitis C y enfermedades autoinmunes, en este orden. Jaysoom Abarca et al²⁰ encontraron un predominio de la causa alcohólica en Ecuador en un periodo de 15 años de estudio, seguida de la no determinada, viral en 2,8 % y el 4,6 % restante era de etiología autoinmune, y

por último uno de los estudios²¹ que discrepó del resto fue realizado en Estados Unidos donde la primera causa de cirrosis hepática es la infección por el virus de la hepatitis C.

Son evidenciables los gastos innecesarios que provoca el Alcoholismo para la economía del paciente y del sistema de salud, pues es un hábito que puede tratarse, evitarse, erradicarse, el cual solo aporta perjuicios para la persona y la sociedad.

CONCLUSIONES

La cirrosis hepática es una complicación frecuente y devastadora en las personas alcohólicas, la cual tiene un predominio notable en hombres. Produce un costo significativo e innecesario, pues se puede prevenir, para el sistema de salud. Es una enfermedad que se puede escoger no padecerla, así que mejor no empezar.

AUTORÍA

SCS: Participación sustancial en la idea, diseño, recogida de datos, análisis e interpretación de resultados, redacción del borrador y documento final. MVB: Participación importante en el diseño, recopilación y búsqueda de bibliografía, análisis e interpretación de resultados, redacción de documento final. ACN: Contribución importante en diseño, la elaboración del instrumento de recogida de datos, análisis e interpretación de resultados. Todos aprobaron la versión final del manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Esteller A, González J. Nutrición en las enfermedades hepatobiliares. En: Gil A, editores. Tratado de nutrición. Tomo IV. Madrid: Acción Médica; 2015. p. 907-57.
- Mayo Clinic Minnesota. Síntomas y causas de la cirrosis hepática. [Internet] 12 de septiembre de 2016 [citado 4 de julio del 2018]. Disponible en: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/10171/20185584_TD0618186ENN.
- Willner IR, Reuben A. Alcohol and the liver. Curr Opin Gastroenterol 2015; 21: 323-30. [Internet] 2016 [citado 4 de julio del 2018]; 22(3): 263-271. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/16550041>.
- Carithers R, McClain C. Hepatopatía alcohólica. En: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ y Sleisenger RH, editores. Enfermedades gastrointestinales y hepáticas. Volumen 2. 8ª edición. Panamericana, Buenos Aires, 2008: 1771-89.
- Solís Herruzo JA, Muñoz Yagüe MT. Hepatopatía alcohólica. En: Perezagua C, Collado L, Alvarez-Sala JL, Barrientos A, Bascones A, Bermejo F, Carreño L, Jara A, Moya V, De Portugal J, Reierto J, Solís JA, Villegas A, eds. Tratado de Medicina Interna. Tomo I. Editorial Ariel, S.A. Barcelona, 2013:643-57.
- Ivano Scandurra R, García-Altés A, Nebot M. Impacto social del consumo abusivo de alcohol en el estado español. Consumo, coste y políticas. Rev Esp Salud Pública 2014; 85: 141-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200003.
- Escala de alcoholismo en Cuba. Blasting SA, IDI CHE-247.845.224, Via Carlo Frasca, 3 - 6900 Lugano (Suizzera) © 2018 Blasting News.
- Gonzalez R. Visión Humanista de los pacientes adictos. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba, 2011.
- Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros. Médicos y estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud La Habana. 2017.
- Cervantes A. Muertes por alcohol superan a homicidios, nota con declaraciones del director general del Centro de Prevención y Accidentes de la Secretaría de Salud de México. Vanguardia [Internet]. 22 de enero de 2016 [citado 4 de julio del 2018]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjw16N-O_pAhWtnuAKHeolA-VEQFjAFegQIBhAB&url=https%3A%2F%2Fvanguardia.com.mx%2Fmuertesporalcoholsuperanahomicidios-107945.html&usg=AOvVaw2tq8T6z60VgnuXb0Bihndu.
- Pérez-Carreras M. Hepatopatía alcohólica. Patogenia. GH Continuada 2017; 6:1-7.
- Pérez M, Castellano G. Hígado y alcohol. En: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ y Sleisenger RH, eds. Elsevier: España. [Internet]. 2015 [citado 4 de julio del 2018]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjBn5bH-O_pAh-VuUN8KHnB9MQFjACegQIBxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.coursehero.com%2Ffile%2F37630550%2F55-Higado-y-alcoholpdf%2F&usg=AOvVaw2fv3lhOhvzkwtXn5CRVDDz.
- Rodríguez A, Valencia HS, Trinidad J. Etiología y complicaciones de la cirrosis hepática en el Hospital Juárez de México. Rev Hosp Jua Mex. [Internet]. 2008 [citado 4 de julio del 2018]; 75(4):247-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2008/ju084d.pdf>.
- Huertas Cuaresma J, Méndez Perles C, Medina Mirón M, González Gallardo M. Cirrosis hepática en el hospital clínico San Carlos. En: Piédrola G. Medicina Preventiva y Salud Pública. Madrid. 2007. Pag: 1-17.
- Fajardo MH, Arce M, Medina Y, Esteva L, Osorio MF. Comportamiento de la cirrosis hepática en el hospital "Arnaldo Millán Castro" de julio de 2007 a marzo de 2009. [Internet] 2010 [citado 4 de julio del 2018]; 8 (4): aprox 7 pág. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1154>.
- Monterrubio LE, Larrauri RJ, Gusmán J, Romero M. Epidemiología de la cirrosis hepática en la ciudad de Puebla. Rev Gastroenterol Méx. [Internet] 1987 [citado 4 de julio del 2018]; 52(3):175-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-104209>.
- Abarca J, Peña V, Garcés C, Córdova A, Carrillo L, Sáenz R. Etiología, sobrevida, complicaciones y mortalidad en cirrosis hepática en el Ecuador. Evaluación retrospectiva de 15 años (1989-2003). Gastr Latinoam. [Internet] 2016 [citado 4 de julio del 2018]; 17(1):29-34. Disponible en: <https://gastrolat.org/DOI/PDF/10.0716/gastro-lat2006n100004.pdf>.
- Cruz JR, Anaya JL, Pampín LE, Pérez D, Lopategui I, Enríquez LE, et al. Mortalidad por sangrado digestivo alto en el hospital "Enrique Cabrera". Rev Cubana Cir. [Internet] 2018 [citado 4 de julio del 2018]; 7(4):1-10. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932008000400006.
- Haukeland JW, Lorgen I, Schreiner LT, Frigstad SO, Brandsæter B, Bjørø K, et al. Incidence rates and causes of cirrhosis in a Norwegian population. Scandinavian J Gastroenterol. [Internet] 2017 [citado 4 de julio del 2018]; 42(12):1501-8. Disponible en: <https://www.bibliomed.org/fulltextpdf.php?mno=214204>.
- Bustíos C, Dávalos M, Román R, Zumaeta E. Características Epidemiológicas y Clínicas de la Cirrosis Hepática en la Unidad de Hígado del HNERM Es-Salud. Rev Gastroenterol Perú. [Internet] 2017 [citado 4 de julio del 2018]; 27 (3): 238-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-512920070003000003&script=sci_abstract.
- Buti M, San Miguel R, Brosa M, Cabasés J, Medina M, Casado MA, et al. Estimating the impact of hepatitis C virus therapy on future liver-related morbidity, mortality and costs related to chronic hepatitis C. J Hepatol. 2015; 15(2):29-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/7909741_Estimating_the_impact_of_hepatitis_C_virus_therapy_on_future_liver-related_morbidity_mortality_and_costs_related_to_chronic_hepatitis_C.

Characterization of patients with liver cirrhosis due to alcoholism

ABSTRACT

Introduction: liver cirrhosis is a chronic and diffuse disease of the liver that alters its structure and function. **Objective:** to characterize the patients diagnosed with liver cirrhosis due to alcoholism. **Material y methods:** a descriptive cross-sectional observational study was carried out, with 50 patients as a universe. Clinic and epidemiological variables were studied. Descriptive statistics were used. **Results:** the predominant sex was the masculine with 41 patients (82%), the age group prevailed 45 to 54 years with 20 patients (43.90%). 44% (22 patients) of them had arterial hypertension as a pathological antecedent and the hospital spent approximately 740,000.00 Cuban pesos in those two years of study. **Conclusions:** Liver cirrhosis is a frequent and devastating complication in alcoholics. It produces a significant and unnecessary cost. It is a disease that you can choose not to suffer, so it is better not to start..

Keywords: Alcoholism; Hepatic cirrhosis; Toxicity



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.