



ORIGINAL BREVE

Percepción de los médicos frente al consumo de vino tinto y la salud cardiovascular



Javier Espíldora-Hernández^{a,*}, Salvador Martín-Cortés^a,
María José Benítez-Toledo^a, Inmaculada Coca-Prieto^a,
Miguel Ángel. Sánchez-Chaparro^{a,b,c} y Pedro Valdivielso^{a,b,c}

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

^b Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, España

^c Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España

Recibido el 12 de enero de 2023; aceptado el 10 de mayo de 2023

Disponible en Internet el 7 de junio de 2023

PALABRAS CLAVE

Alcohol;
Vino tinto;
Salud cardiovascular;
Riesgo cardiovascular

Resumen

Introducción: El consumo de vino tinto se ha relacionado históricamente con una reducción de riesgo cardiovascular, con una evidencia científica en ocasiones controvertida.

Método: Se ha realizado una encuesta vía WhatsApp con fecha 01/09/22 a una cohorte de médicos de la provincia de Málaga sobre los posibles hábitos de consumo de vino tinto saludables, diferenciando: nunca, 3-4 copas semanales, 5-6 copas semanales y una copa diaria.

Resultados: Contestaron 184 facultativos, con una media de edad de 35 años ± 11,1, de los cuales 84 (45,6%) fueron mujeres, distribuidos en diferentes especialidades. La mayoritaria fue medicina interna con 52 (28,2%). La opción más elegida fue la d (59,2%), seguida de la a (21,2%), la c (14,7%) y la b (5%).

Conclusiones: Más de la mitad de los médicos encuestados recomendaron nulo consumo y solo el 20% indicaron que una copa diaria podría ser saludable en sujetos no abstemios.

© 2023 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Alcohol;
Red wine;
Cardiovascular health;
Cardiovascular risk

Doctors' perception of red wine consumption and cardiovascular health**Abstract**

Introduction: The consumption of red wine has historically been associated with a reduction in cardiovascular risk, with sometimes controversial scientific evidence.

Method: A survey was carried out via whatsapp dated 09/01/22 to a cohort of doctors from the province of Malaga, asking about possible healthy red wine consumption habits, differentiating: never, 3-4 glasses per week, 5 -6 weekly drinks and one daily drink.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javierespildora@gmail.com (J. Espíldora-Hernández).

Results: A total of 184 physicians answered, with a mean age of 35 years \pm 11.1, of which 84 (45.6%) were women, distributed in different specialties, the majority being internal medicine with 52 (28.2%). The most frequently chosen option was D (59.2%), followed by A (21.2%), C (14.7%) and B (5%).

Conclusions: More than half of the doctors surveyed recommended zero consumption, and only 20% indicated that a daily drink could be healthy in non-drinkers.

© 2023 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El vino está presente en nuestra cultura desde hace siglos, con un rol protagonista en situaciones de ocio y recreo. Si bien contribuye a la socialización, lo cual puede considerarse un aspecto positivo, este consumo no está exento de riesgos, que dependerán de la cantidad, frecuencia, patrón de consumo y de características de la persona como edad, sexo y algunas condiciones de salud. Datos recientes indican que no hay una cantidad mínima segura en la ingesta del alcohol y que su consumo se asocia con aumento de la mortalidad por todas las causas y, específicamente, por cáncer¹. Estos resultados obligan a orientar los esfuerzos hacia una reducción en el consumo de alcohol en la población. En este sentido, es importante conocer los factores que pueden facilitar o suponer una barrera para las intervenciones preventivas sobre el consumo de alcohol², así como tener en cuenta que la percepción de los médicos respecto de los factores de riesgo influirá en dichas intervenciones³.

Por otra parte, el consumo de vino tinto, respecto de otras bebidas alcohólicas, ha demostrado cierto beneficio en la prevención de enfermedades cardiovasculares⁴. Dicho efecto se produciría al aumentar el nivel de colesterol de las lipoproteínas de alta densidad (HDL), disminuir el estrés oxidativo e incluso modular la incidencia de diabetes mellitus⁵⁻⁷. En dicho proceso cobran importancia unas moléculas conocidas como polifenoles, con propiedades antioxidantes y antiinflamatorias⁸. Además, hay estudios epidemiológicos y metaanálisis que demuestran un efecto protector del vino tinto en la cardiopatía isquémica⁹ así como en la prevención de ictus, especialmente con dosis bajas e inferiores a 20 g/día¹⁰. Dicho esto, conviene aclarar que la relación entre consumo de alcohol y riesgo cardiovascular es compleja. Muchos de los trabajos incluidos en las revisiones sistemáticas y metaanálisis tienden a incluir sesgos no contemplados habitualmente, como el sesgo de selección de casos, problemas en la clasificación de categorías o la desconexión entre los resultados y las conclusiones o el hecho de considerar no consumidores a aquellos que podrían haber consumido en el pasado¹¹. Además, se ha señalado que los estudios financiados por la industria tienden a distorsionar la agenda y las prioridades de la investigación¹².

Objetivo

Puesto que las evidencias entre consumo de vino y salud cardiovascular son controvertidas, decidimos conocer la opinión sobre el consumo de vino tinto y su impacto en la salud cardiovascular de una cohorte de médicos de diferentes especialidades de la provincia de Málaga.

Material y métodos

Población de estudio

Se realizó una encuesta individual a los diferentes facultativos a través de WhatsApp con fecha 01/09/2022 con la siguiente pregunta: *Sobre la evidencia actual del consumo de vino tinto y la salud cardiovascular en población de mediana edad, señale la opción que más se ajuste a su opinión: una copa diaria puede considerarse beneficiosa en sujetos no abstemios; 5-6 copas semanales pueden considerarse beneficiosas en sujetos no abstemios; 3-4 copas semanales pueden considerarse beneficiosas en sujetos no abstemios; nunca se considera beneficioso su consumo, aunque haya un umbral «no perjudicial».*

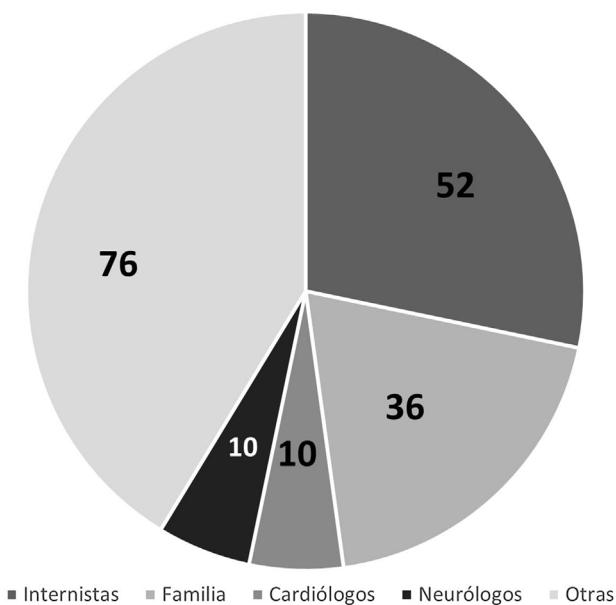
Aspectos éticos

Todos los médicos consintieron participar en el estudio, que siguió las recomendaciones de la Declaración de Helsinki y la normativa sobre confidencialidad y protección de datos personales.

Resultados

Contestaron un total de 184 facultativos (100% de los encuestados), con media de edad de 35 \pm 11 años, de los cuales 84 (45,6%) fueron mujeres y 74 eran médicos internos residentes (41,2%). En la muestra están representadas las diferentes especialidades, de las que la mayoritaria fue medicina interna con 52 participantes (28,2%), seguida de atención primaria con 36 (19,5%); cardiología y neurología aportaron 10 contestaciones cada una. El resto de las especialidades (endocrinología, nefrología, neumología, alergología, medicina intensiva, cirugía general, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría, radiología) sumaron 76

DESGLOSE POR ESPECIALIDADES (N = 184)

**Figura 1** Desglose de los datos por especialidades.

respuestas (**fig. 1**). La opción mayoritariamente elegida fue la d (109; 59,2%), seguida de la a (39; 21,1%), la c (27; 14,6%) y la b (9; 5%) (**fig. 2**).

Discusión

El nexo entre alcohol y enfermedad cardiovascular nace de un estudio realizado en 1992 en Francia, en el que se constató que la incidencia de enfermedades cardiovasculares y su mortalidad asociada era menor con respecto a la de otros países similares del entorno, a pesar de la inclusión de grasas saturadas en la dieta del país galo. Dicha situación se dio a conocer como «la paradoja francesa»¹³. Históricamente se ha extendido la idea en amplios sectores de que el consumo moderado de vino tinto (entiéndase como una copa diaria) puede resultar beneficioso. Probablemente, que más del 50% de los médicos encuestados hayan elegido la opción de no beber se corresponde con la seguridad

que aporta la recomendación de abstenerse del consumo de cualquier tipo de alcohol¹⁴. La 2.ª opción más votada, la de una copa diaria, es la históricamente aceptada y aún hoy vigente, según nuestra encuesta y la literatura consultada, si bien se hace hincapié en que cuanto menor sea el consumo, mejores expectativas de seguridad y salud general encontraremos. En esta línea encajarían mejor las opciones b y c, las menos votadas de nuestro trabajo.

Un estudio llevado a cabo en Uruguay a cardiólogos de dicho país reveló, a través de una encuesta realizada a 298 facultativos, que la recomendación extendida era la de un consumo moderado, si bien los especialistas reconocieron no disponer de información actualizada al respecto y admitieron la necesidad de recibir más formación en esta área del conocimiento¹⁴. En otra encuesta llevada a cabo por la Federación Argentina de Cardiología a 745 médicos, en su mayoría cardiólogos (671), aunque había también especialistas en medicina interna, la respuesta de un tercio de la muestra fue que el consumo moderado de alcohol repercutía positivamente en la salud cardiovascular¹⁵.

Nuestro estudio no carece de limitaciones: el tamaño muestral es escaso y la selección de la muestra se ciñó a la provincia de Málaga, por lo que no deben extrapolarse conclusiones a nivel nacional. Se propone la conveniencia de una encuesta a mayor escala.

Conclusiones

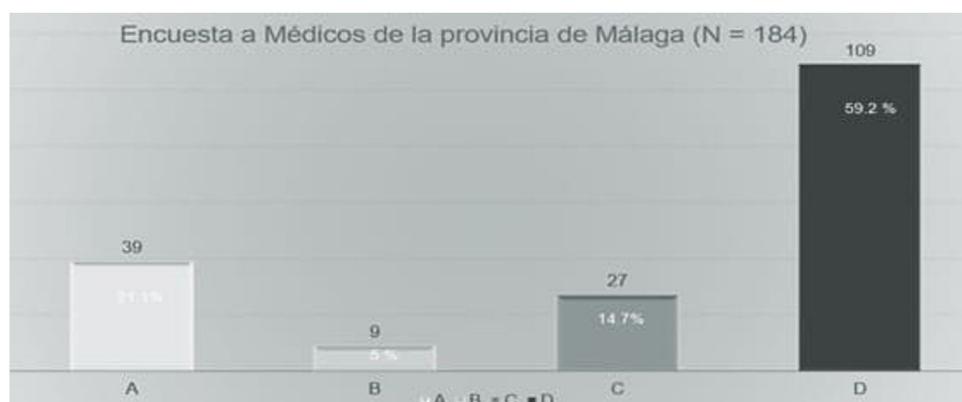
Las evidencias que relacionan el consumo de vino en la población con la salud cardiovascular son controvertidas, con evidencias tanto a favor como en contra. Quizás por ello, más de la mitad de los médicos encuestados recomendaron nulo consumo y solo el 20% indicaron que una copa diaria podría ser saludable en sujetos no abstemios.

Contribución de los autores

Concepción y diseño del manuscrito: J. Espíldora Hernández

Recogida de datos: J. Espíldora Hernández, S. Martín Cortés.

Análisis e interpretación de los datos: J. Espíldora Hernández, M. J. Benítez Toledo e I. Coca Prieto.

**Figura 2** Encuesta a médicos de la provincia de Málaga (n = 184).

Redacción, revisión, aprobación del manuscrito remitido:
J. Espíndola Hernández, M. A. Sánchez Chaparro y P. Valdvielso Felices.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2018;392(10152):1015–35, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2).
2. Rosário F, Santos MI, Angus K, Pas L, Ribeiro C, Fitzgerald N. Factors influencing the implementation of screening and brief interventions for alcohol use in primary care practices: A systematic review using the COM-B system and Theoretical Domains Framework. *Implementat Sci.* 2021;16:6, <http://dx.doi.org/10.1186/s13012-020-01073-0>.
3. Fonseca M, Fleitas G, Tamborero G, Benejam M, Leiva A. Lifestyles of primary care physicians: Perception and implications on cardiovascular prevention. *Semergen.* 2013;39:421–32, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2013.01.006>.
4. Torres A, Cachofeiro V, Millán J, Lahera V, Nieto ML, Martín R, et al. Red wine intake but not other alcoholic beverages increases total antioxidant capacity and improves pro-inflammatory profile after an oral fat diet in healthy volunteers. *Rev Clin Esp.* 2015;215:486–94, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2015.07.002>.
5. Annunziata G, Maisto M, Schisano C, Ciampaglia R, Narciso V, Hassan STS, et al. Effect of grape pomace polyphenols with or without pectin on TMAO serum levels assessed by LC/MS-based assay: A preliminary clinical study on overweight/obese subjects. *Front Pharmacol.* 2019;10:575, <http://dx.doi.org/10.3389/fphar.2019.00575>.
6. Nova E, San Mauro-Martín I, Diaz-Prieto LE, Marcos A. Wine and beer within a moderate alcohol intake is associated with higher levels of HDL-c and adiponectin. *Nutrit Res.* 2019;63:42–50, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nutres.2018.12.007>.
7. Lombardo M, Feraco A, Camajani E, Caprio M, Armani A. Health effects of red wine consumption: A narrative review of an issue that still deserves debate. *Nutrients.* 2023;15:8, <http://dx.doi.org/10.3390/nu15081921>.
8. Snopek L, Mlcek J, Sochorova L, Baron M, Hlavacova I, Jurikova T, et al. Contribution of red wine consumption to human health protection. *Molecules.* 2018;23, <http://dx.doi.org/10.3390/molecules23071684>.
9. Ronksley PE, Brien SE, Turner BJ, Mukamal KJ, Ghali WA. Association of alcohol consumption with selected cardiovascular disease outcomes: A systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2011;342:d671, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d671>.
10. Valencia-Martín JL, Galán I, Rodríguez-Artalejo F. Alcohol and self-rated health in a Mediterranean country: The role of average volume, drinking pattern, and alcohol dependence. *Alcohol Clin Exp Res.* 2009;33:240–6, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00826.x>.
11. Di Castelnuovo A, Rotondo S, Iacoviello L, Donati MB, De Gaetano G. Meta-analysis of wine and beer consumption in relation to vascular risk. *Circulation.* 2002;105:2836–44, <http://dx.doi.org/10.1161/01.cir.000018653.19696.01>.
12. Lundh A, Lexchin J, Mintzes B, Schroll JB, Bero L. Industry sponsorship and research outcome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;2:MR000033, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.MR000033.pub3>.
13. Renaud S, de Lorgeril M. Wine, alcohol, platelets, and the French paradox for coronary heart disease. *Lancet.* 1992;339:1523–6, [http://dx.doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)91277-f](http://dx.doi.org/10.1016/0140-6736(92)91277-f).
14. Cuesta A, Haseeb S, Aquistapache F, Grosso P, Alexander B, Hopman W, et al. Alcohol consumption and cardiovascular health: A nationwide survey of Uruguayan cardiologists. *Alcohol.* 2019;79:163–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.alcohol.2019.02.002>.
15. López Santi R, Haseeb S, Alexander B, Ovidio D, Giménez A, Secotaro SC, et al. Attitudes and recommendations of physicians towards alcohol consumption and cardiovascular health: A perspective from Argentina. *Diseases.* 2018;6:3, <http://dx.doi.org/10.3390/diseases6030077>.