Semergen. 2017;43(Espec Congr 2):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

283/6 - SI BEBES... NO PODRÁS PONERTE FALDA

E. Carrasco Carrasco[a], B. Ríos Morata[b], C. Carrión García[a], M. Ortiz Marín[a], P. Román Morata[a] y C. Melgarejo Moreno[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Abarán. Murcia. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Ceutí. Murcia.

Resumen

Objetivos: No se ha establecido todavía la relación entre el consumo de alcohol y la insuficiencia venosa crónica (IVC). El objetivo del estudio fue saber si el consumo excesivo de alcohol influye en el desarrollo de úlcera venosa.

Metodología: Hemos evaluado los pacientes con consumo excesivo de bebidas alcohólicas (hombre > 30 g/día, mujer > 20 g/d) del estudio CVIVES (Calidad de Vida en Insuficiencia Venosa en ESpaña), un estudio observacional, transversal y multicéntrico que reclutó sujetos de 18-70 años diagnosticados de IVC ≥ 1 año antes del comienzo del estudio, que acudían a consulta de Atención Primaria de forma consecutiva por cualquier motivo; analizando los resultados de dos instrumentos de medida: clasificación clínica CEAP y Venous Clinical Severity Score (VCSS, puntuación sobre gravedad de la clínica venosa), que valora nueve criterios clínicos: dolor, varices, edema, pigmentación, inflamación, induración, úlcera activa, duración de la úlcera y tamaño úlcera.

Resultados: Se reclutaron 1.560 pacientes de 59 ± 12,4 años edad media (74% mujeres), de los que 183 (11,7%) consumían alcohol. Éstos presentaron un mayor número de úlceras (cicatrizadas o activas) (20,8 vs 13,2%; p < 0,001) y más trastornos dermatológicos (25,68 vs 23,6%; p < 0,05). Además, la clínica venosa era más grave (puntuación en el VCSS de 0,95 ± 0,57 vs 0,89 ± 0,53, p < 0,05), ya que se apreció un incremento significativo en cinco de los 10 dominios del VCSS: úlcera activa (0,36 ± 0,73 vs 0,29 ± 0,68, p < 0,05), inflamación (0,88 ± 0,91 vs 0,76 ± 0,87, p < 0,05), induración (0,64 ± 0,88 vs 0,58 ± 0,83, p < 0,05), duración (0,26 ± 0,66 vs 0,20 ± 0,60, p < 0,05) y tamaño de la úlcera (0,26 ± 0,66 vs 0,19 ± 056, p < 0,05). No hubo diferencias significativas en cuanto a dolor, varices, trastornos tróficos, edema ni pigmentación, aunque había tendencia a que estas variables fueran peores o mayores en el grupo de consumo excesivo de alcohol.

Conclusiones: Los datos apuntan que el consumo excesivo de bebidas alcohólicas en pacientes con IVC supone un mayor porcentaje de trastornos tróficos y úlceras venosas, con mayor tamaño, inflamación, induración y duración de la úlcera. Esto se traduce en la necesidad imperiosa de aconsejar la disminución del consumo de alcohol en pacientes con IVC para incidir en la reducción de la morbilidad, de los perjuicios estéticos y costes socio-sanitarios de esta patología.

Bibliografía

1. Lozano FS, Carrasco E, Díaz S, González JR, Escudero JR, Marinello J, Sánchez I. Chronic

Venous Disease in Spain: Doctor-Patient Correlation. Eur J Vas Endovas Surg. 2012;44:582-6.
2. Medeiros ABA, Frazão CMFQ, Tinôco JDS, Paiva MGMN, Lopes MVO, Lira ALBC. Venous ulcer: risk factors and the Nursing Outcomes Classification. Invest Educ Enferm. 2014;32(2):252-9.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.