

Evaluación de algunas estrategias en el tratamiento de la dependencia alcohólica (influencia de antagonistas opiáceos y acamprosato)

Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias N.º 35, Madrid, diciembre de 2002

Material publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.

Antecedentes

La dependencia alcohólica es una condición multifactorial en la que pueden concurrir elementos de diversa naturaleza, factores genéticos, psicológicos, sociales y ambientales, que inclinan progresivamente al paciente al consumo del alcohol hasta instalarlo en el abuso, con su correspondiente rémora de comorbilidades médicas y psiquiátricas. Paralelamente, los abordajes para su tratamiento pueden responder a objetivos tan distintos como prevenir la aparición o progresión de las morbilidades asociadas, prevenir la marginalidad o propiciar la integración familiar, laboral y social del paciente. Los nuevos conocimientos de la neurobiología de esta dependencia, que relacionan la compulsión o *craving* con disfunciones neuronales específicas, han abierto una nueva línea farmacoterapéutica centrada en revertir estas alteraciones. Este nuevo enfoque se sustenta en los fármacos denominados anti-*craving*, cuyos máximos exponentes son, por una parte, la naltrexona o, accesoriamente, su homólogo metilénico, el nalmefeno, y, por otra, el acamprosato.

Objetivo

Evaluar la eficacia y seguridad de los antagonistas opiáceos y del acamprosato en el tratamiento de la dependencia alcohólica.

Métodos

Revisión sistemática de la literatura médica desde enero de 1990 hasta septiembre de 2002.

Estrategia de búsqueda: búsqueda electrónica en Medline, CINAHL y Embase (Pollution and Toxicology), todas ellas en WebSPIRS 4.30, SilverPlatter, y en el Registro Cochrane de Ensayos Clínicos Controlados. Así mismo, se han examinado las referencias bibliográficas de los artículos obtenidos.

Criterios de selección

Ensayos clínicos con asignación aleatoria y estudios clínicos prospectivos y controlados que evalúen la eficacia y seguridad de uno o más antagonistas opiáceos y del acamprosato en el tratamiento de la dependencia alcohólica.

Recopilación y análisis de datos

Los datos fueron obtenidos y evaluados por dos revisores que actuaron de manera independiente. Los datos correspondientes a variables dicotómicas se analizaron teniendo en cuenta a la población por intención de tratar mediante la *odds ratio* de Peto, con un intervalo de confianza del 95%. Los correspondientes a variables continuas se analizaron mediante las diferencias ponderadas de medias con intervalos de confianza del 95%.

Resultados

Los principales resultados son los siguientes:

Naltrexona

1. Los estudios que evalúan el empleo de naltrexona en el tratamiento de la dependencia alcohólica son, en general, de buena calidad, aunque en ocasiones el tamaño muestral es reducido.

2. El tratamiento ambulatorio con naltrexona parece ser eficaz, reduciendo el consumo de alcohol en los pacientes con dependencia alcohólica, aunque no modifica significativamente la tasa de abstinencia.

3. Los beneficios del tratamiento han mostrado ser estadísticamente significativos en las siguientes medidas de eficacia: tasa de recaídas, tanto durante la fase de tratamiento activo como en la fase de seguimiento; tiempo hasta la recaída; porcentaje de días de ingesta; días de ingesta abundante; número de consumiciones estándar por día de ingesta; consumo total, y parámetros biológicos.

4. Existen datos que sugieren que la naltrexona puede reducir el grado de compulsión o *craving*. Sin embargo, la evaluación de esta variable presenta importantes limitaciones metodológicas.

5. Los efectos de la naltrexona persisten mientras dura el tratamiento activo, pero van decayendo progresivamente a lo largo del período de seguimiento, hasta que terminan por desaparecer.

6. La literatura médica consultada no ofrece datos suficientes para establecer la eficacia y seguridad de la naltrexona en pacientes con polidependencia.

7. La naltrexona parece ser aceptablemente tolerada, sin que los efectos adversos reduzcan de manera significativa la tasa de retención en los estudios analizados.

8. Los estudios analizados no ofrecen la evidencia científica necesaria para evaluar el impacto del tratamiento con naltrexona sobre la calidad de vida relacionada con la salud y el grado de satisfacción de los pacientes. Así mismo, dada su breve duración, ninguno de ellos ha sido capaz de medir los efectos de la naltrexona sobre la incidencia de complicaciones secundarias a la ingesta alcohólica.

Nalmefeno

La valoración de la eficacia y seguridad de nalmefeno está claramente limitada por el escaso tamaño muestral de los estudios realizados.

Acamprosato

1. Los ensayos de acamprosato tienen, en conjunto, un adecuado tamaño muestral y buena calidad metodológica.

2. Dichos estudios, llevados a cabo en el ámbito ambulatorio, muestran un efecto significativamente favorable del acamprosato en relación con el placebo en sujetos con dependencia alcohólica que son sometidos previamente a un proceso de desintoxicación.

3. Existe un buen grado de evidencia sobre su eficacia para aumentar la tasa de la abstinencia continua y los días de abstinencia acumulada.

4. Los beneficios del tratamiento son significativamente superiores en los estudios de mayor duración, y dicha superioridad se mantiene durante el período de seguimiento.

5. Existen datos que sugieren que puede reducir el *craving*, aunque la evaluación de esta variable presenta importantes limitaciones.

6. Existen datos que sugieren un efecto favorable sobre la GGT.

7. Es un fármaco bien tolerado y con pocos efectos secundarios. Sin embargo, las tasas de cumplimiento del tratamiento son sólo moderadas.

8. Los estudios analizados no ofrecen la evidencia científica necesaria para evaluar el impacto del tratamiento con acamprosato sobre la calidad de vida relacionada con la salud y el grado de satisfacción de los pacientes. Tampoco se han estimado los efectos del fármaco sobre la morbilidad asociada a la dependencia alcohólica.

FE DE ERRORES

En el artículo "Valoración de la gravedad y estimación de los recursos sanitarios en los pacientes ingresados por neumonía adquirida en la comunidad" (Rev Calidad Asistencial 2003;18:27-32) se ha detectado un error.

En el citado artículo el segundo autor, José M.^a Ruiz, aparece mal referenciado.

El nombre correcto es José M.^a Ruiz de Oña.