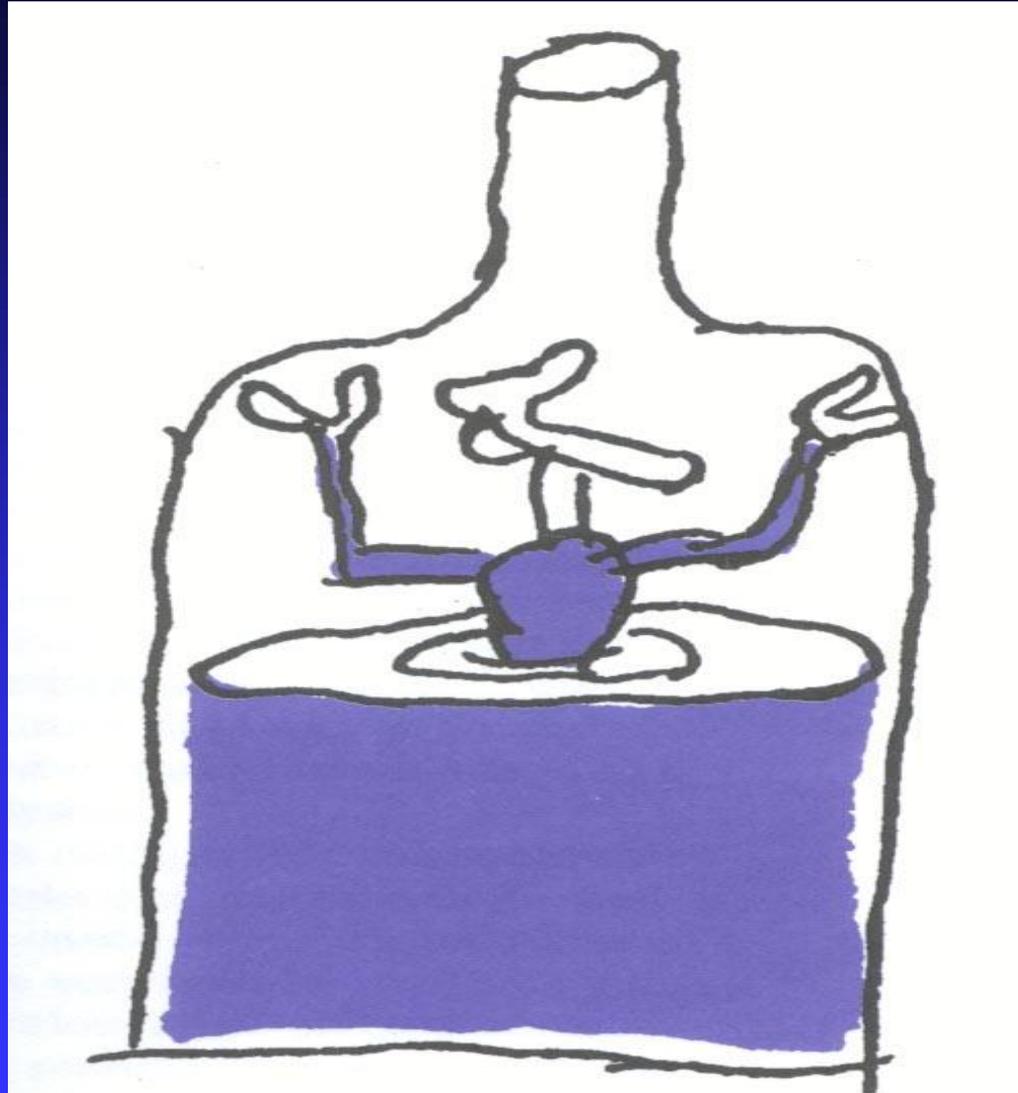


El Alcoholismo



Dr Carlos Sosa Mendoza
Médico Psiquiatra

Alcohol : nuestro intoxicante más primitivo

■ Egipto (el-Guebaly N, el-Guebaly A, 1981, *Int J Addict.*, 16:1207-21)

- ◆ Cerveza de cebada es probablemente la bebida más antigua en el mundo, con su origen en Egipto, antes del 4200 AC

■ China (McGovern et al., 2004, *PNAS*, 101:17593-17598)

- ◆ 7000 AC – producción de una bebida prehistórica, fermentada de mezcla de arroz, miel y fruta (aldea neolítica de Jiahu en Provincia Henan)
- ◆ 2000 AC- bebidas de cereal único (Dinastías Shang y Western Zhou)

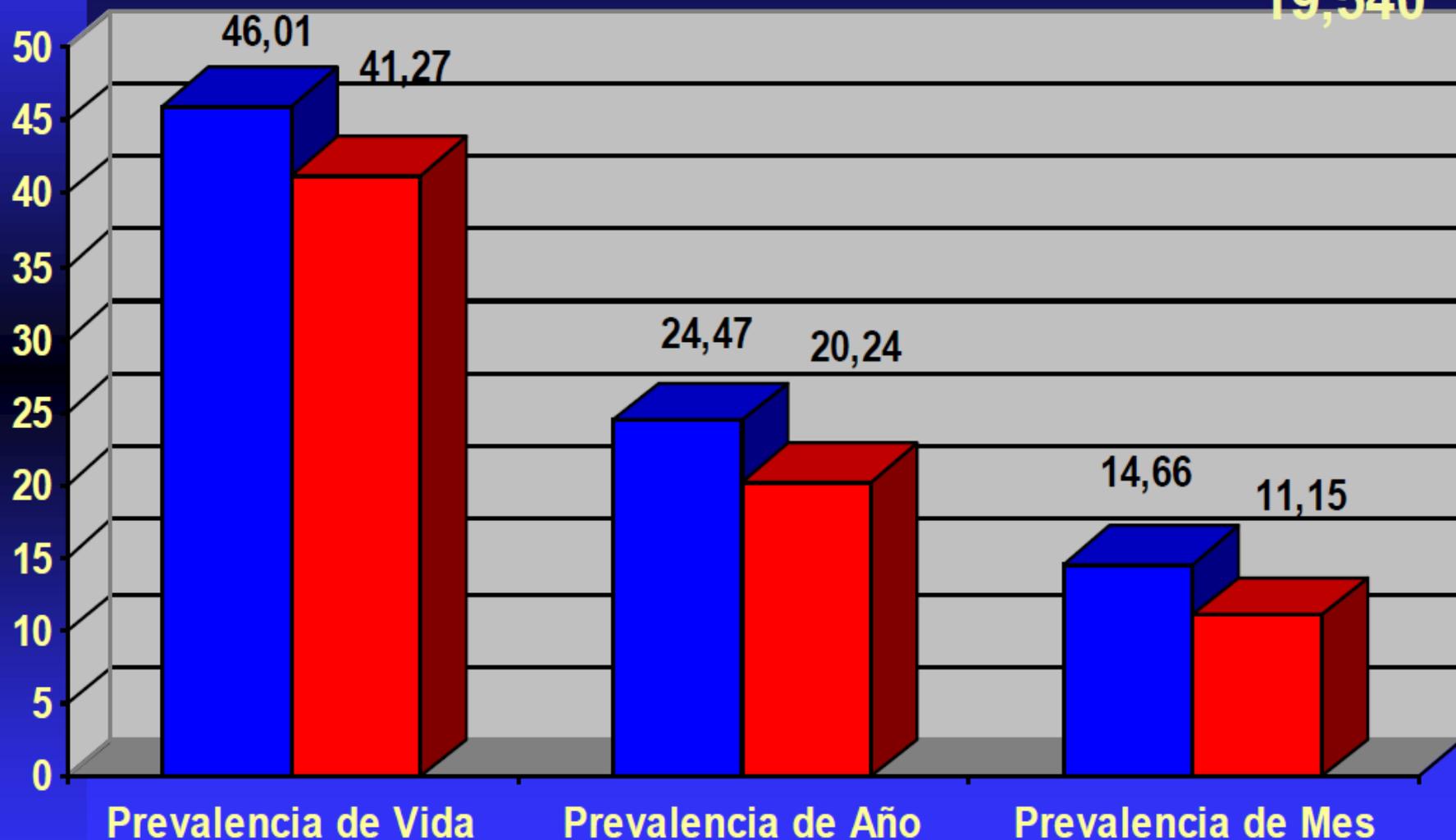
Antiguas alertas acerca del alcohol y su uso peligroso a través de las épocas

- 1600-1050 AC - Caída de los imperios **Egipcio** y Dinastías **Chinas** debido al excesivo uso de alcohol
- 460-320 AC- **Griegos** aconsejaron sobre la embriaguez y beber con moderación
 - ◆ Platón – No uso en menores de 18 años, entre 18-30 uso con moderación, sin restricciones para aquellos mayores de 40 años
 - ◆ Aristóteles e Hipócrates fueron críticos acerca de la embriaguez
- Siglo XI DC - Simeon Seth, un médico de la **Corte Bizantina**, escribió que beber vino en exceso causaba inflamación del hígado, una condición que el trataba con jarabe de granada

- **Por el momento Honduras no cuenta con estudios en población general, solamente en población escolar.**
- **La investigación que se presenta a continuación fue realizado por el Consejo Nacional contra el Narcotráfico, con la metodología del SIDUC, en estudiantes de educación media, entre 13 y 21 años, de colegios públicos y privados de todo el país en el año 2005.**
- **Se establece una comparación con un estudio similar realizado en el año 2002 por el IHADFA y la Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.**
- **La prevalencia de vida nos muestra las personas que alguna vez en su vida han probado una droga; prevalencia de año nos indica el consumo reciente y la prevalencia de mes nos da el consumo actual en la población estudiada.**

Prevalencia de Vida, Año y Mes del Consumo de Alcohol a Nivel Nacional según sexo, 2005

N=
19,540



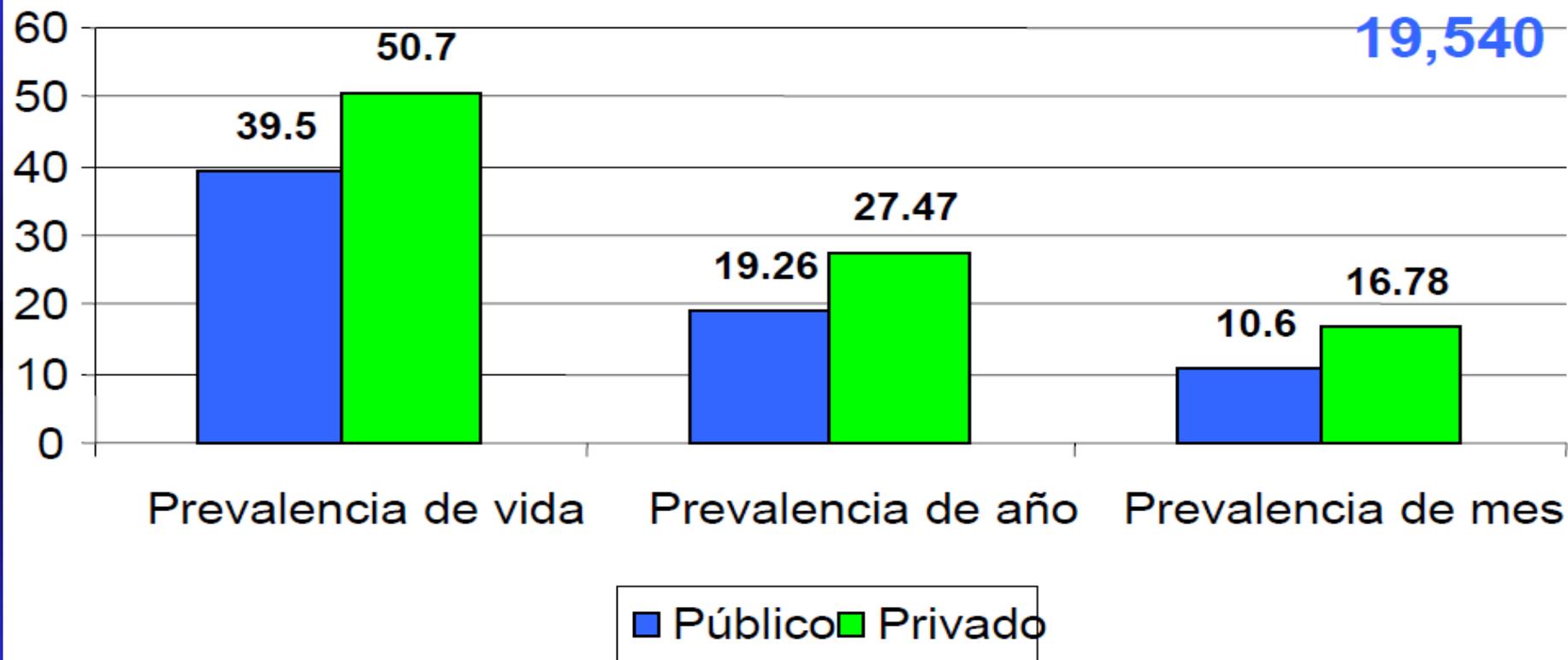
Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas a nivel nacional, según edad. 2005

Grupo de edad	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Hasta 14	28.56	13.23	6.59
15 - 16	44.76	22.56	12.76
17 - 21	56.18	30.34	19.11
Total	43.38	22.12	12.70

N= 19,540

Prevalencias vida, año y mes de bebidas alcohólicas según tipo de colegios

N=
19,540



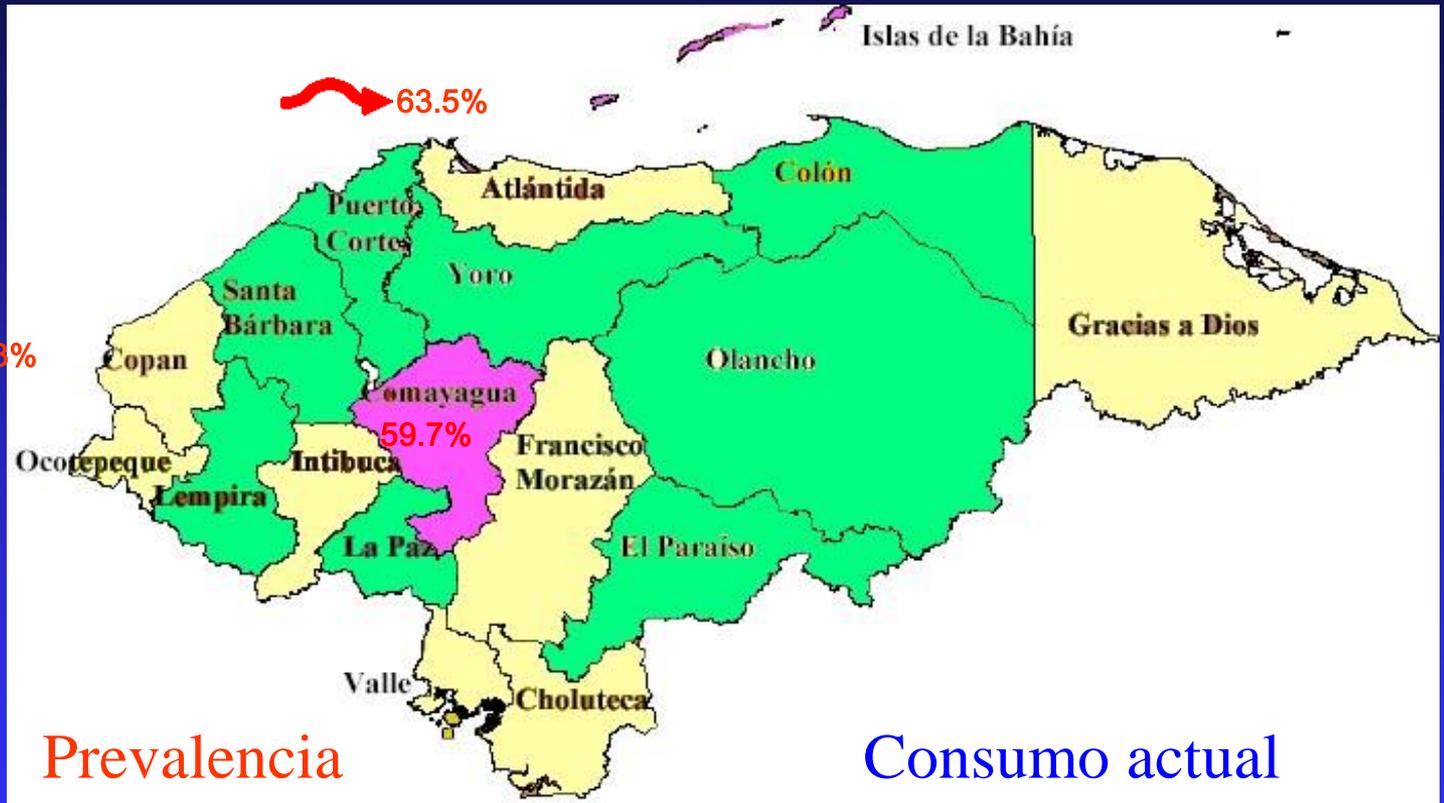
Prevalencia de vida 2002 vrs. 2005

	2002	2005
Alcohol total	44.4%	33.5%
Hombres	53%	46%
Mujeres	38%	41%

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



31.8%



Porcentajes (%)

31.8 – 41.8

41.9 – 52.8

52.9 – 63.5

Porcentajes (%)

Copán 13.5

Comayagua 30.0

Islas de la Bahía 35.5

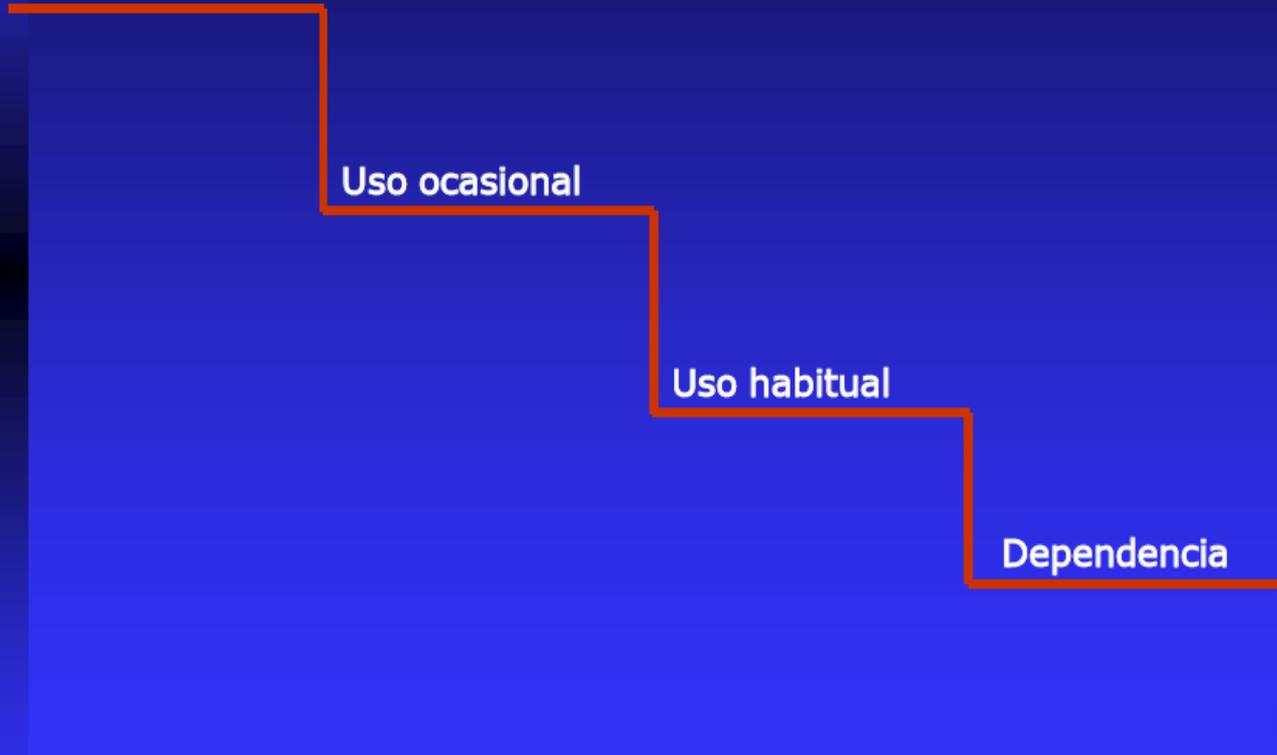
ETAPAS DEL SÍNDROME DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL

Uso
Experimental

Uso ocasional

Uso habitual

Dependencia



Patrones de bebedores: Tasas y riesgos

Bebedor moderado

La mayoría de las personas se abstienen o beben con moderación, situándose en bajo riesgo para desórdenes causados por el alcohol. En general. El bebedor moderado, consume 2dos bebidas/día en hombres y 1 bebida/día en mujeres.

(USDA/HHS Guías dietéticas, 2005)



Una bebida: una botella de 12 onzas de
cerveza o vino, una copa de vino de
5 onzas, o 1.5 onzas de bebidas destiladas.

Patrones de bebedores: Tasas y riesgos

Beber de alto riesgo

Casi 3 de 10 adultos de EUA entran en estos modelos de beber de alto riesgo¹

Hombres: más de 14 bebidas en una semana típica
más de 4 bebidas en cualquier día

Mujeres: más de 7 bebidas en una semana típica
más de 3 bebidas en cualquier día

¹ Fuente: NIAAA Encuesta Epidemiológica Nacional sobre Alcohol y Condiciones Relacionadas, 2003

Momio de co-ocurrencia actual (12 meses) DSM-IV de dependencia del alcohol y condiciones psiquiátricas selectas

Desorden	Momio
Desordenes de ansiedad	2.6x
Desordenes del humor (especialmente Depresión mayor)	4.1x
Desordenes de la personalidad	4.0x
Desorden de personalidad antisocial	7.1x
Dependencia a drogas	36.9x
Dependencia a nicotina	6.4x

Uso, abuso y dependencia al alcohol son rasgos conductuales complejos influenciados por muchos factores:

- Respuestas genéticas y biológicas
- Influencias ambientales
- Estadios de desarrollo, de la infancia a adulto joven.

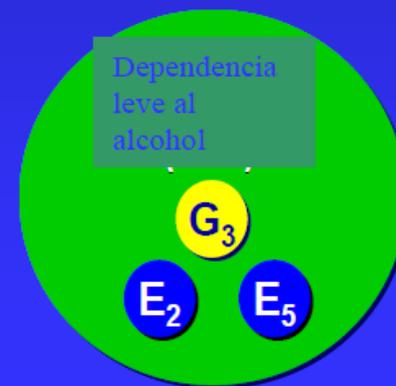
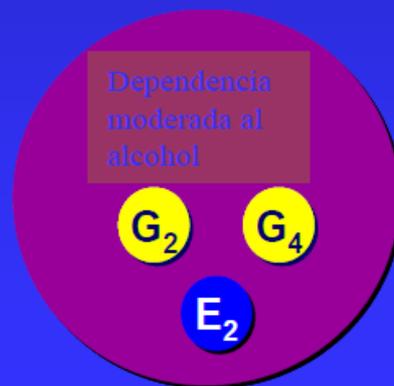
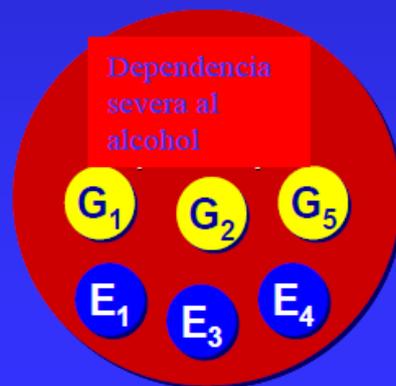
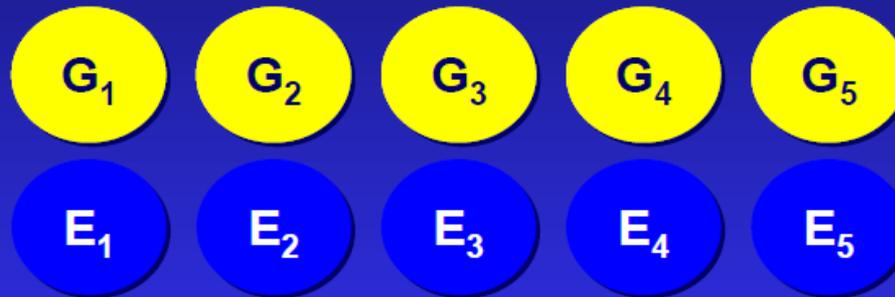
Alcoholismo: Una enfermedad común compleja

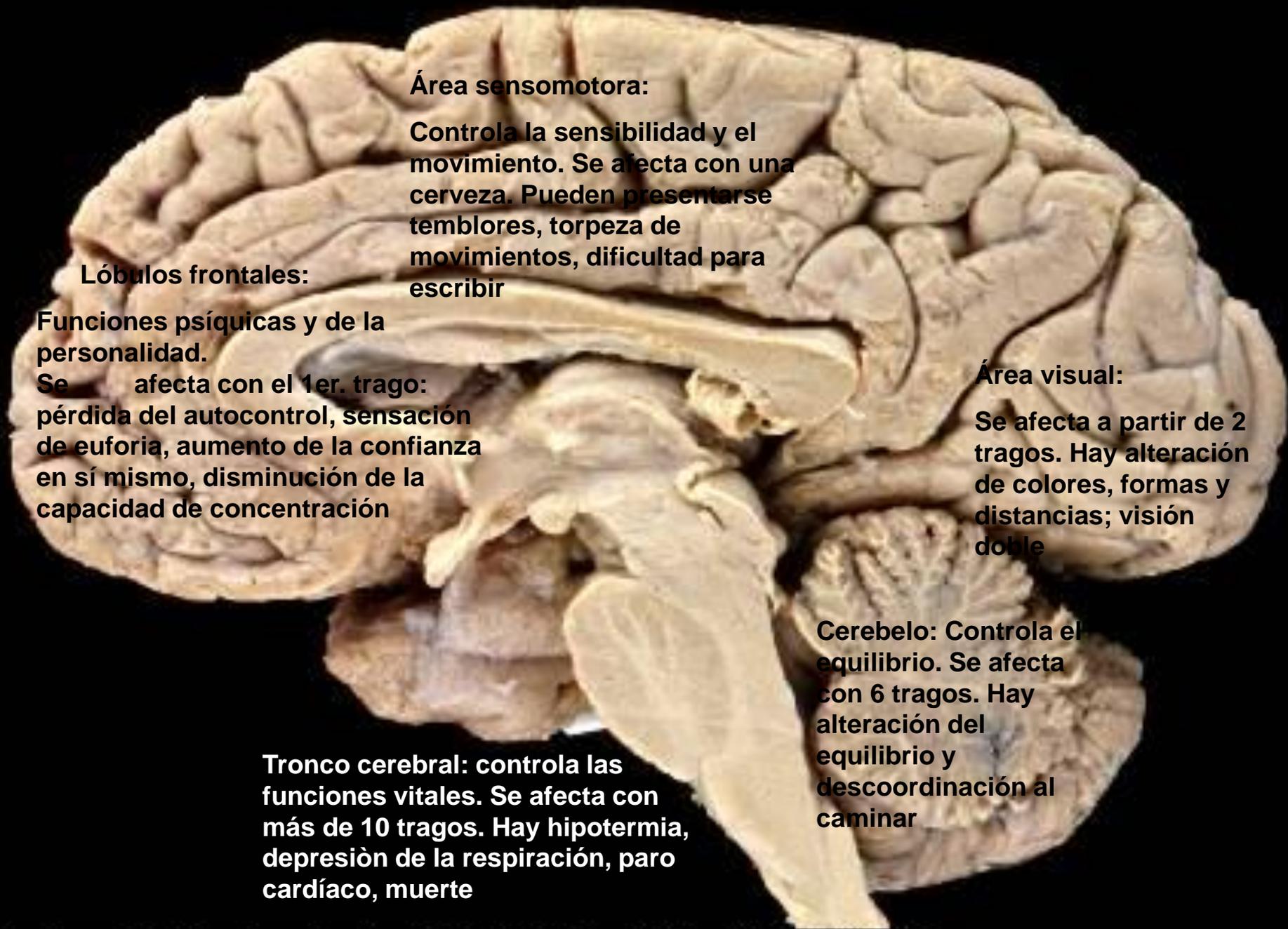


Interacciones gene-ambiente en dependencia al alcohol

Genes + ambiente =

Diferentes tipos de alcoholismo con diferentes características y niveles de severidad





Área sensomotora:

Controla la sensibilidad y el movimiento. Se afecta con una cerveza. Pueden presentarse temblores, torpeza de movimientos, dificultad para escribir

Lóbulos frontales:

Funciones psíquicas y de la personalidad.

Se afecta con el 1er. trago: pérdida del autocontrol, sensación de euforia, aumento de la confianza en sí mismo, disminución de la capacidad de concentración

Área visual:

Se afecta a partir de 2 tragos. Hay alteración de colores, formas y distancias; visión doble

Cerebelo: Controla el equilibrio. Se afecta con 6 tragos. Hay alteración del equilibrio y descoordinación al caminar

Tronco cerebral: controla las funciones vitales. Se afecta con más de 10 tragos. Hay hipotermia, depresión de la respiración, paro cardíaco, muerte

Efectos del consumo a largo plazo

Aparato digestivo

Várices esofágicas

Cirrosis
Cáncer

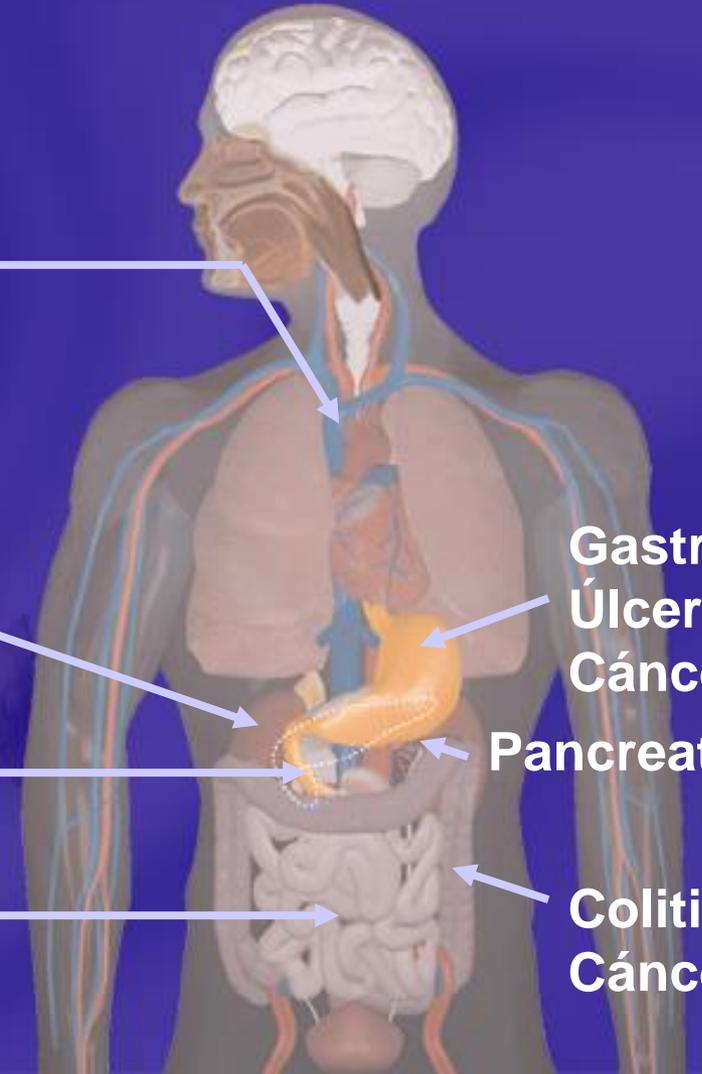
Duodenitis

Aplanamiento de
vellosidades,
malnutrición

Gastritis
Úlcera
Cáncer

Pancreatitis

Colitis
Cáncer



Efectos del consumo a largo plazo

Aparato circulatorio

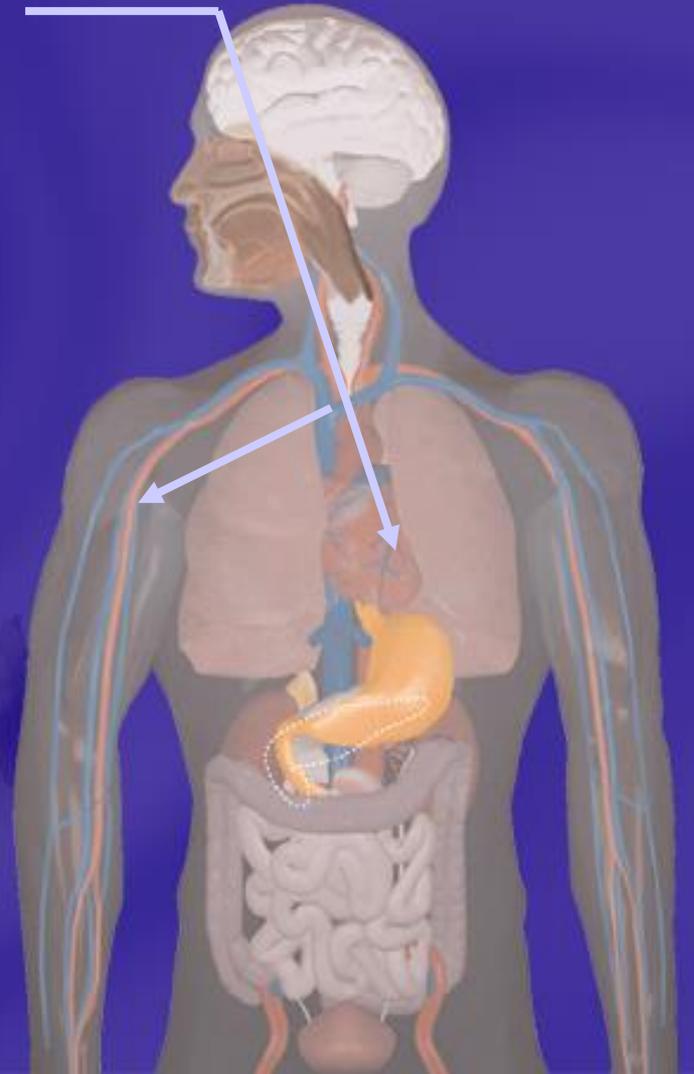
Hipertensión arterial

Insuficiencia cardíaca

Miocarditis

Anemia

Alteraciones de
la coagulación



Cardiomiopatía Alcohólica



Efectos del consumo a largo plazo

Sistema nervioso periférico

Temblores de manos

Hormigueo en los dedos

Debilidad muscular

Dolores nerviosos



Efectos del consumo a largo plazo

CEREBRO

Conducta irracional,
violencia, depresión,
nerviosismo, demencia,
psicosis

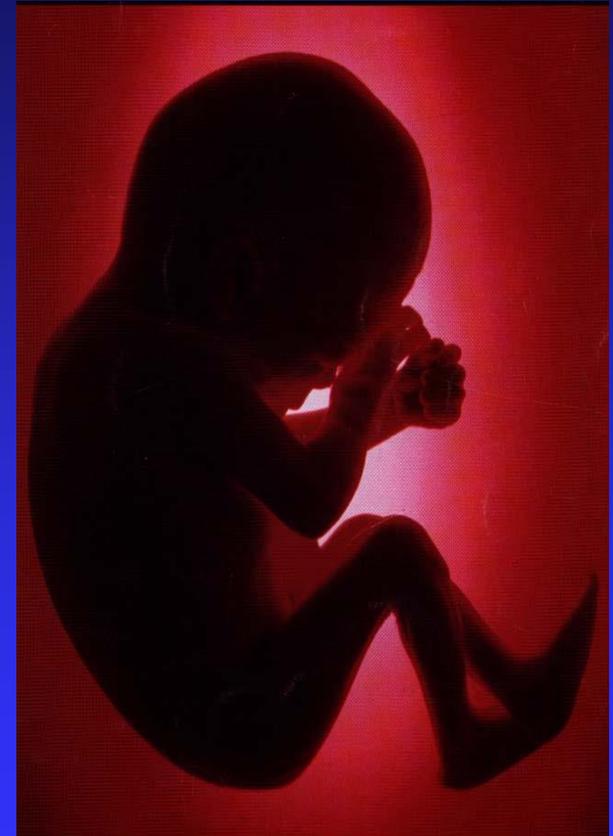
Pérdida de
memoria,
dependencia





Síndrome Alcohólico Fetal (*FAS*)

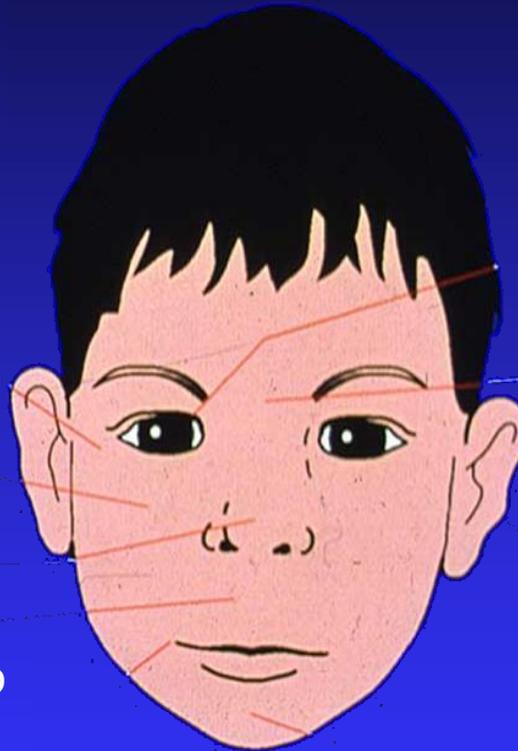
El síndrome alcohólico fetal está dentro de las causas conocidas más comunes de retardo mental y es un problema de salud pública mayor.



Facies en Síndrome Alcohólico Fetal

Rasgos Específicos

pliegues palpebrales cortos
cara media plana
nariz corta
Philtrum indistinto
labio superior delgado



Rasgos Asociados

pliegues epicánticos
puente nasal bajo
anomalías auriculares menores
micrognatia

En el Niño Pequeño

Streissguth, 1994

Creciendo con *FAS*



Cortesía de Ann Streissguth

Requisitos Necesarios Para Conducir Un Vehículo ¹

- 1- Buen juicio
- 2- Buen control emocional
- 3- Buena visión
- 4- Habilidad y coordinación

Una sola copa de alcohol es capaz de provocar Accidentes de Tráfico !!

No existe un umbral en la relación : Consumo de alcohol y A.T.



Los accidentes tienden a:
Incluir la velocidad
Ocurrir de noche y fines de semana
Son choques de un solo automovil

Es lógico que no sea del todo posible predecir con precisión la seguridad legal para conducir un auto, basado en el # de tragos...

Cómo afecta el alcohol a la conducción 2

El alcohol es causa directa de accidentes !!!

Disminución del campo visual

Dificultad /acomodar vista/cambios de luz

Dificultad para percibir el color rojo

Apreciación inexacta de distancias

Enlentece el tiempo de reacción

Altera el sentido del equilibrio

Pérdida de reflejos

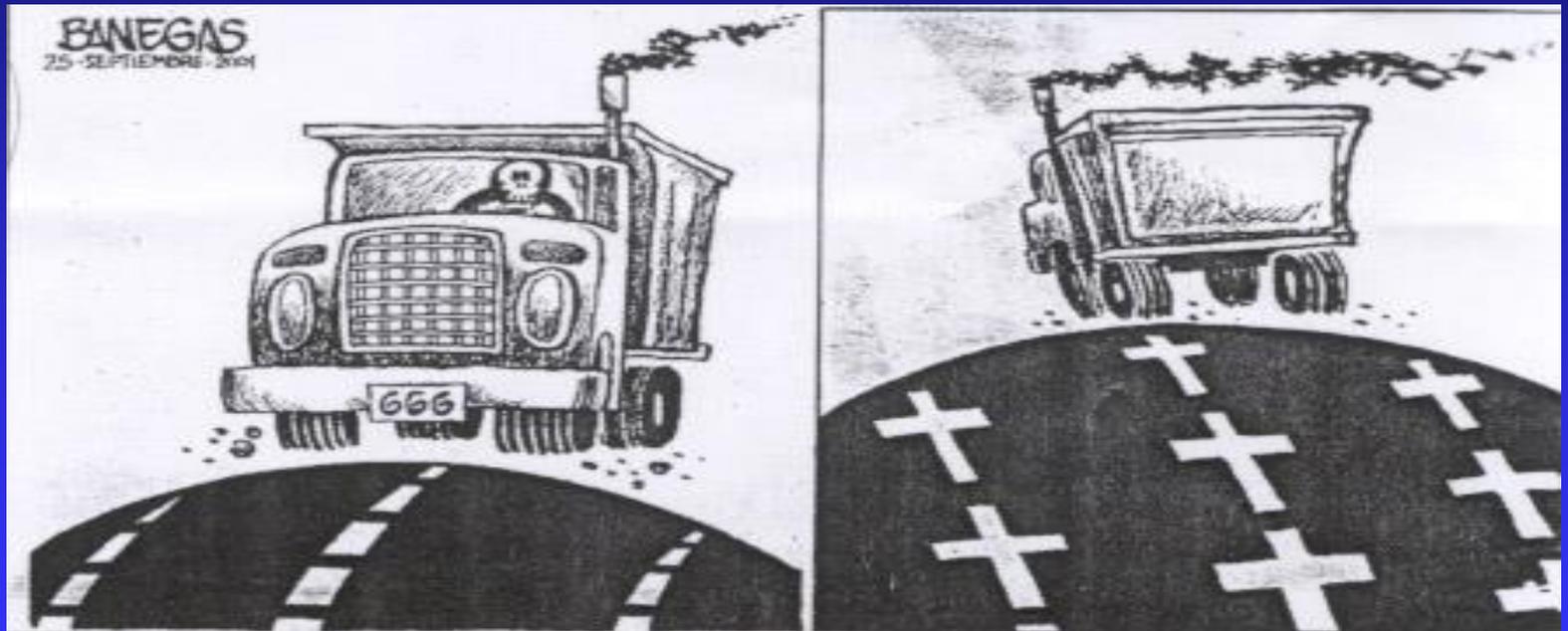
Disminución de la capacidad de atención.



1 y 2 = Griffith Edwards y cols.

Erasmio Flores: (Presidente del Sindicato Nacional de Motoristas de Equipos Pesados)
“ Hay conductores que en los exámenes que llenan en Tránsito,
han puesto que *manejan mejor con 2 octavos en el estómago*”

“Yo conozco a un conductor que se echa un litro de aguardiente
entre Puerto Cortés y Choluteca; y ese hombre maneja tranquilo
Y nunca ha tenido un accidente”



En lo que va del año, los conductores de equipo pesado
han matado a más de 400 personas en las carreteras hondureñas ...

El Herald, sábado 29 de septiembre del 2001

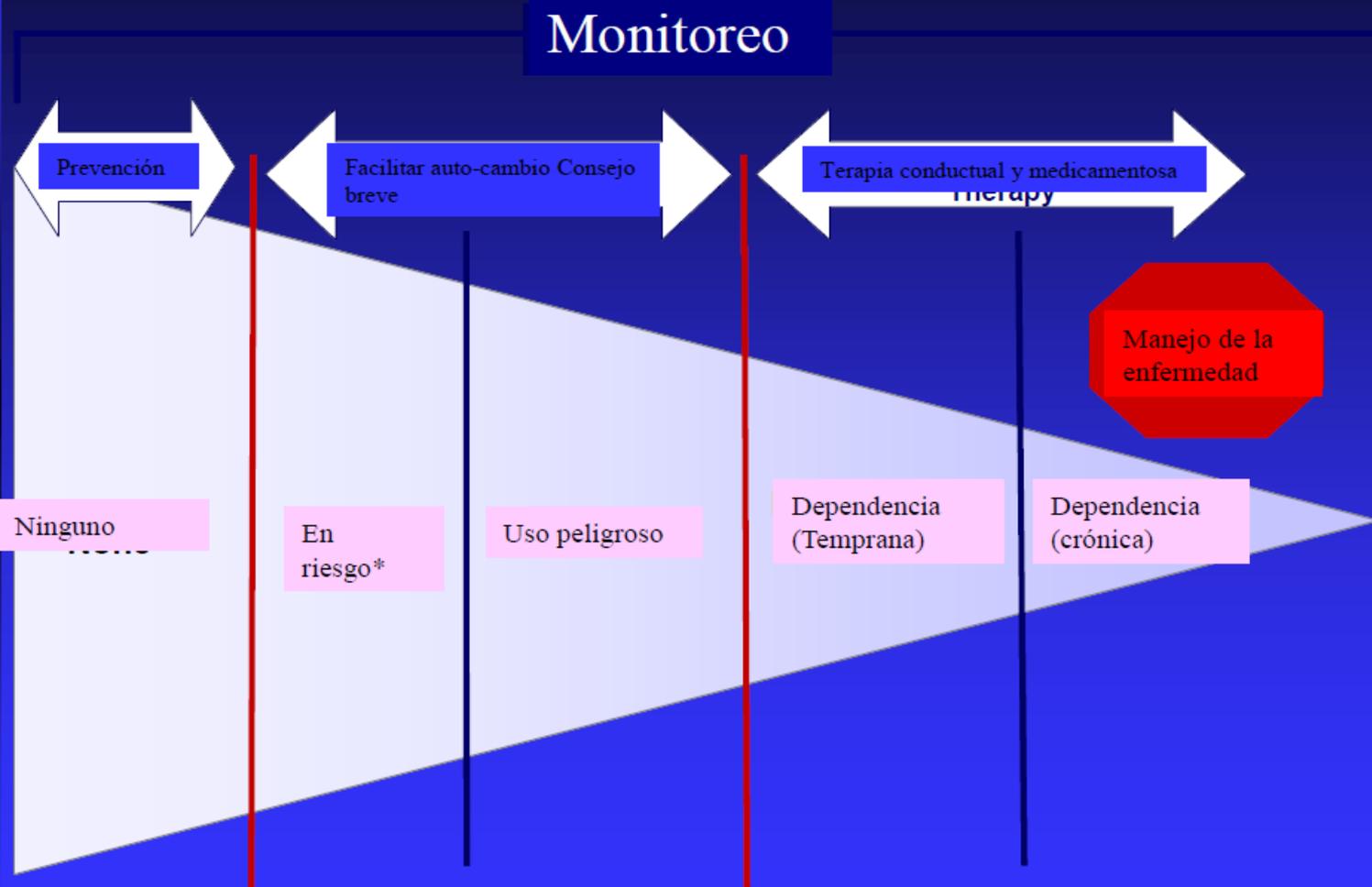
EXTENSIÓN DE LOS PROBLEMAS DE ABUSO DE ALCOHOL

FIGURA 2



Tratamiento de desórdenes por el uso de alcohol

Heterogeneidad de poblaciones tratadas: Severidad



*>4 bebidas/día, 14 bebidas/semana (hombres)

>3 bebidas/día, 7 bebidas/semana (mujeres)

Estudios clínicos en los últimos quince años han mostrado:

- **Diferentes tipos de terapias de la conducta trabajan igualmente bien (aumento motivacional, cognitivo-conductual, 12 pasos)**
- **Naltrexone con manejo de la enfermedad trabaja y potencialmente puede ser usado en lugares de atención primaria**

Terapias conductuales

Tratamiento Intervención	Población(es) objetivo primariaget Population(s)		
	Bebedores de alto riesgo	Abusan del alcohol	Dependientes del alcohol
Intervención breve	✓	✓	✓
Terapia de incremento motivacional		✓	✓
Terapia cognitiva- conductual			✓
Terapias familiares y de parejas (marital)			✓
Refuerzo comunitario			✓

Referencias selectas: Moyer et al. (2002) *Addiction*, 97: 279-292; Miller et al. (2002) *Addiction*, 97: 265-277; O'Farrell et al. (2000) *J. Sub.Abuse Treat.*, 18: 51-54

Medicamentos aprobados por FDA para tratar dependencia al alcohol

Medicamento	Obejtivo	Año de aprobación
Disulfiram	Aldehído Deshidrogenasa	1949
<p>Investigación en modelos animales en los últimos 25 años ha ofrecido promisorios objetivos para la farmacoterapia</p>		
Naltrexone	Mu Receptor opioide	1994
Acamprosate	Glutamato y relacionado a GABA	2004
Naltrexone Depot	Mu Receptor opioide	2006

Medicamentos para tratar la dependencia al alcohol – En investigación

Medicamento	Objetivo
Topiramate	GABA/Glutamato
Valproate	GABA/Glutamato
Ondansetron	5-HT₃ Receptor
Nalmefene	Mu Receptor opioide
Baclofen	GABA_B Receptor
Antalarmin	CRF1 Receptor
Rimonabant	CB1 Receptor

NIAAA- clínicos de farmacoterapia para dependencia al alcohol (DA) y co-morbilidad de condiciones psiquiátricas

Co-morbilidades	Medicamento (s)
DA/Depresión	naltrexone; sertraline
DA/Bipolar	valproato; naltrexone
DA/desórdenes de ansiedad	venlafaxine (Effexor)
DA/Esquizofrenia	clozapine (Clozaril)
DA/Dependencia al tabaco	bupropion (Zyban)
DA/Dependencia a la cocaína	topiramate (Topamax)



bueno ya... la última
y nos vamos...





La última y nos vamos!!!