



Abstinencia al alcohol: ¿Podemos conocer mejor el grado de adherencia?

Javier Tejedor Tejada(1), Carmen Alonso Martín (1), Maria Rey Hernández (1), Rodrigo Nájera Muñoz (1), Esteban Fuentes Valenzuela (1), Carlos Maroto Martín (1), Laura Sánchez Delgado (1), Fátima Sánchez Martín(1), Carolina Almohalla Álvarez (1), Félix García Pajares(1), Beatriz Calvo Antón (2), Pilar Pinto Fuentes(3), Gloria Sánchez Antolín(1)

(1)Unidad de Hepatología y Trasplante Hepático; Servicio de aparato digestivo, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, Spain, (2)Servicio de análisis clínicos, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. España, (3)Servicio de cirugía general y aparato digestivo, Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

Introducción

- Cirrosis de causa OH es una de las primeras causas de Trasplante hepático.
- La correcta abstinencia es un factor clave para poder ser incluidos en lista.

CONTRAINDICACIONES PARA TRASPLANTE HEPÁTICO	
ABSOLUTAS	RELATIVAS
Infección no controlada extrahepática	Edad > 70 años.
Sepsis activa sin tratamiento	Antecedente de cirugía hepatobiliar extensa
Anomalías congénitas sin corrección que limitan la vida	Trombosis de la vena porta
Alcoholismo o abuso de sustancias	Falla renal no atribuible a la enfermedad hepática.
Enfermedad cardiopulmonar grave	Obesidad mórbida
Metastásis hepáticas	Desnutrición
Colangiocarcinoma	Contraindicación médica
SIDA	VIH Positivo con falla en tratamiento o CD4 < 400
Enfermedades sistémicas que pongan en peligro la vida	Sepsis intrahepática, desequilibrio hidroelectrolítico, hipertensión pulmonar, hipoxemia, desorden psiquiátrico.

Burra P, Lucey MR. Liver transplantation in alcoholic patients.
Transpl Int 2005;18:491-8..

Evaluation of the patient for liver transplantation. *Hepatology* 41:1407, 2005

EASL

- Un periodo de 6 meses de abstinencia pre TH puede aumentar el cumplimiento e incluso mejorar la función hepática, evitando la necesidad de TH (Recomendación II-3)
- Los pacientes con enfermedad hepática alcohólica candidatos a trasplante requieren soporte y evaluación psiquiátrica y psicosocial pre y post TH (Recomendación III)
- El TH puede ser una indicación en algunos pacientes con HAA resistente a esteroides. Sin embargo, los candidatos a este procedimiento deben ser seleccionados con cautela (Recomendación II-2)

- Detección de falta de abstinencia en consulta preTOH
- ✓ Anamnesis exhaustiva en consulta y en psiquiatría
- ✓ Parámetros bioquímicos indirectos: VCM y GGT
- *Los métodos de **detección de consumo de alcohol** (análisis del aliento expirado, detección de metabolitos en orina) son útiles si el sujeto ha consumido en un corto periodo de tiempo, pero imposibilita un control a medio y largo plazo.*

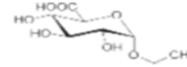
**Influenciados por
edad, género y otras
sustancias**

ETILGLUCURÓNIDO

- El uso de **marcadores biológicos** para el control el consumo de alcohol es una herramienta en desarrollo.
- EtG es un metabolito no oxidativo menor del alcohol etílico que se forma por glucuronidación del etanol.
- Es un método **cualitativo** que se detecta en muestra urinaria.
- Detecta la ingestión reciente (**3-5 días**).

Ethyl Glucuronide (EtG)

Homogeneous Enzyme Immunoassay (HEIA)



Formula: $C_8H_{14}O_7$

Systematic Name: (2S,3S,4S,5R,6S)-6-ethoxy-3,4,5-trihydroxyoxane-2-carboxylic acid

About Ethyl Glucuronide (EtG): EtG is a minor non-oxidative metabolite of ethyl alcohol which is formed in the body by glucuronidation following exposure to ethanol, such as by drinking alcoholic beverages.

It may be used as a biomarker to test for ethanol use in monitoring programs and is advantageous because it detects recent ingestion for a longer period of time than standard alcohol tests.

Elimination: EtG is formed by in-vivo conjugation of ethanol with glucuronic acid in the presence of endoplasmic reticulum UDP glucuronosyl transferase.¹ Only 0.02-0.04 percent of the alcohol is metabolized by this pathway. EtG can be detected in urine for up to three to five days following consumption of alcohol.²

NEW from Immunalysis

Fast and reliable method for screening

Dual cutoff at 500 ng/mL or 1000 ng/mL

Reduced number of unconfirmed positives compared to other EtG immunoassays



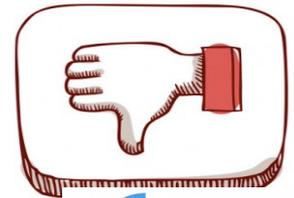
ETILGLUCURÓNIDO



SENSIBILIDAD= 100%

ESPECIFICIDAD= 96,7%

RESULTADO EN 24-48
HORAS
COSTES \$

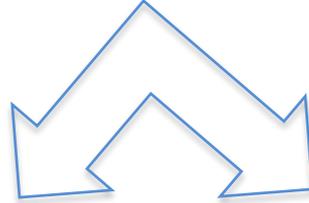


OBJETIVOS

Conocer el grado de la abstinencia alcohólica en pacientes evaluados para TOH y determinar su correlación con la anamnesis y los datos clínicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de la medición del ETG en orina de los pacientes evaluados para TOH (enero 2017- marzo 2019)



ANAMNESIS

- CONSULTA PRE-TOH DE HEPATOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA

DATOS ANALÍTICOS

- VCM > 100 fL
- GGT > 300 U/L

* Primera visita:

- Anamnesis y exploración física. Revisión de pruebas previas al estudio
- Analítica completa que incluye etilglucuronido en orina
- Exploraciones complementarias (Eco Doppler, AngioTAC ...)
- Interconsulta a diversos especialistas incluida Psiquiatría.

* Segunda visita:

- Revisa analítica completa y pruebas de imagen
- Se valoran exploraciones realizadas en centro de referencia
- Interconsulta a Anestesia y Cirugía

TOXICOLOGÍA
Prueba

Tóxicos en orina

Etil-glucurónido
Adulteración de la muestra

Facultativo Responsable:
Resultado

Positivo
Negativo

RESULTADOS

162 Pacientes remitidos a la consulta
(84, 13% varones ; edad 57,8 (DE +/- 7))

104 pac (64%)
Cirrosis OH

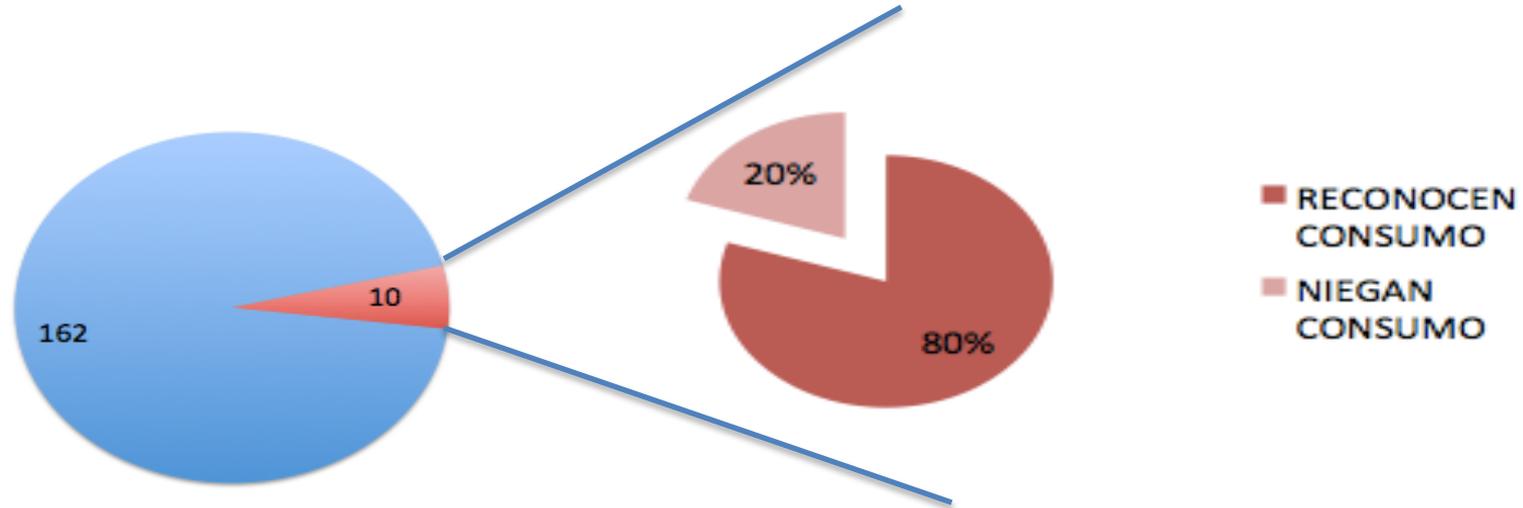
27 pac (16%)
VHC

31 pac (20%)
Otras

9 pac ETG+

1 pac ETG +

RESULTADOS



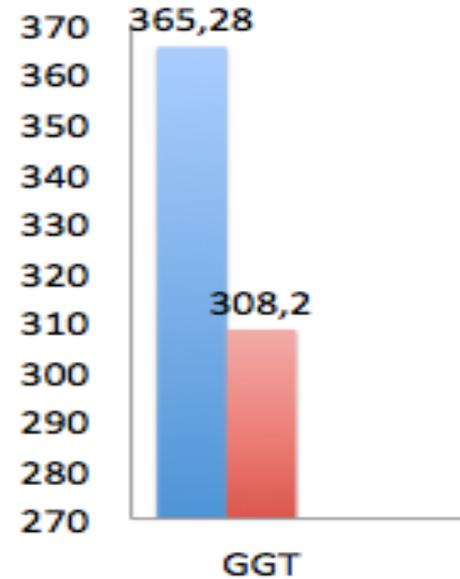
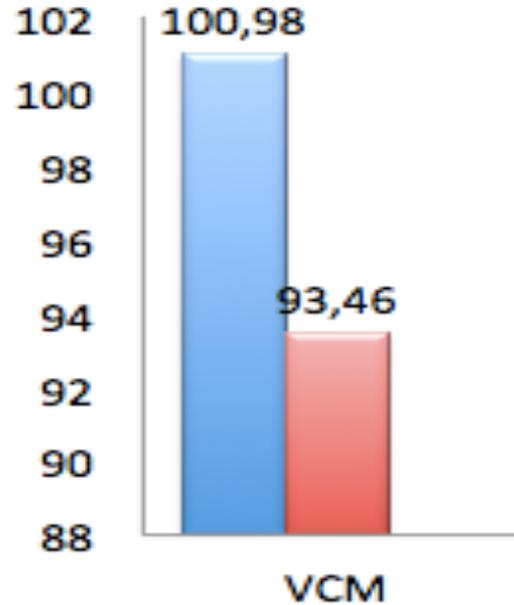
8/10 Reconocieron persistir en el consumo de OH en las consultas de **Hepatología**

7/10 lo hicieron en las consultas de **Psiquiatría**

RESULTADOS

	HISTORIA CLINICA NO ABSTINENCIA		HISTORIA CLINICA SI ABSTINENCIA	
	MEDIA	DS	MEDIA	DS
VCM	100,28	9,75	93,46	10,23
GOT	90,28	54,52	46,6	23,08
GPT	51	36,75	24	6,91
GGT	365,28	351,66	308,2	225,82
BRT	3,62	3,04	2,575	1,78

RESULTADOS



P > 0,05

■ CONSUMO ■ ABSTINENCIA

CONCLUSIONES

- ✓ 6,2% de los pacientes remitidos a la consulta pretransplante habían consumido alcohol recientemente.
- ✓ 80% de los cuales lo reconocía en consulta.
- ✓ Los paciente que reconocen consumo de alcohol presentan además alteraciones analíticas mas llamativas.
- ✓ **La determinación de ETG es una técnica eficaz y objetiva en el cribado del consumo de alcohol para garantizar la abstinencia.**

