

Recidiva del consumo de alcohol en pacientes Trasplantados Hepáticos por cirrosis por alcohol en una Comunidad del Norte de España

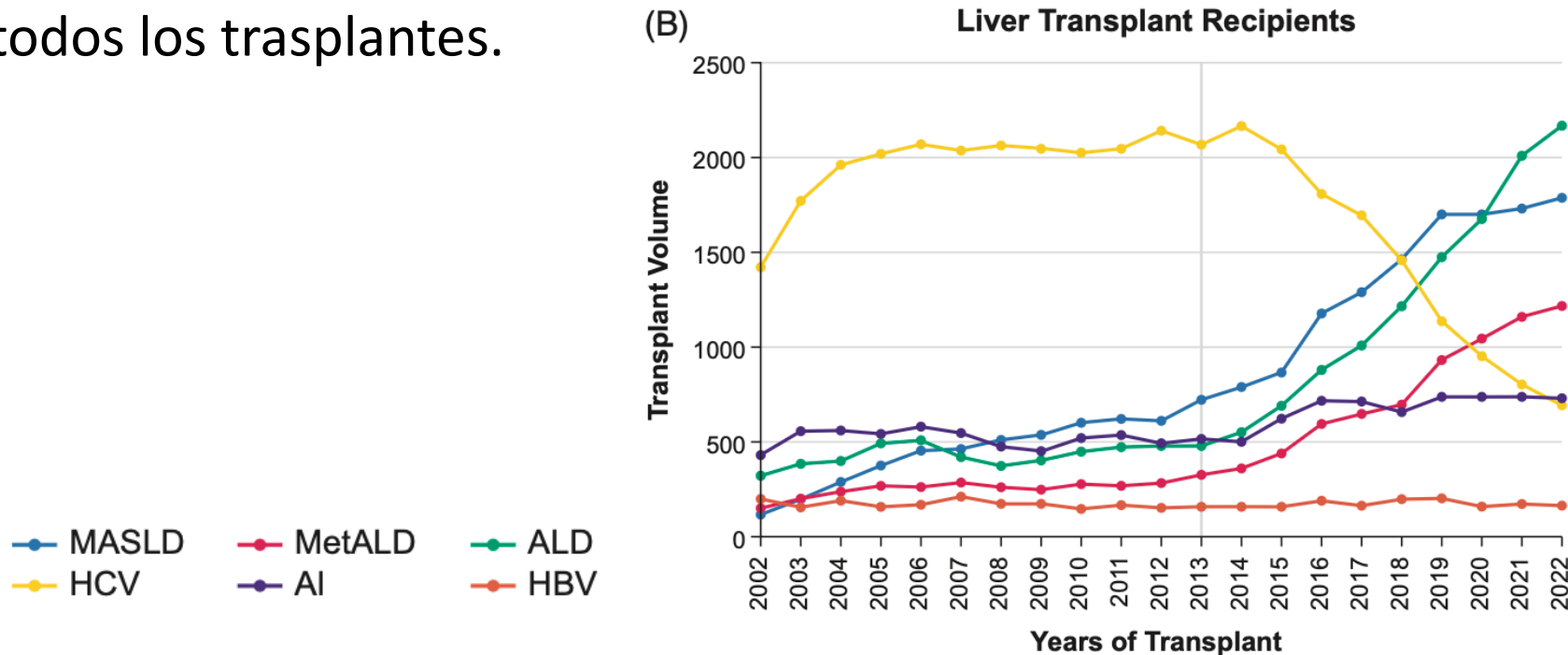
Valle Cadahía Rodrigo¹, Carmen Alvarez Navascués¹, María Varela¹, Carmen García Bernardo², Alberto Miyar², Ignacio González-Pinto², Manuel Rodríguez¹, Maria Luisa González Diéguez¹.

Sección Hepatología, Aparato Digestivo¹. Cirugía Hepatobiliar². Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Oviedo.

INTRODUCCIÓN



- ✓ La enfermedad hepática relacionada con el alcohol es una de las indicaciones más frecuentes de TH en Europa y América del Norte, y representa en torno al 30 % de todos los trasplantes.



Ochoa-Allemant P, Serper M, Wang RX, Tang H, Ghandour B, Khan S, et al. Waitlisting and liver transplantation for MetALD in the United States: An analysis of the UNOS national registry. *Hepatology*. 2025;81:532–545

ENFERMEDAD HEPÁTICA POR CONSUMO DE ALCOHOL



- ✓ El trastorno por consumo perjudicial de alcohol tiene un **curso recurrente-remite**nte.
- ✓ Recaída en consumo de alcohol post-TH variable: 10%-40%
- ✓ Excelentes resultados en Europa y Norteamérica.

Addolorato, Giovanni MD; Bataller, Ramón MD, PhD; Burra, Patrizia MD, PhD; DiMartini, Andrea MD; Graziadei, Ivo MD; Lucey, Michael R. MD; Mathurin, Philippe MD, PhD; O'Grady, John MD; Pageaux, Georges MD, PhD; Berenguer, Marina MD.. Liver Transplantation for Alcoholic Liver Disease. Transplantation 100(5):p 981-987, May 2016.

OBJETIVOS



- ✓ Evaluar la tasa de recaída en el consumo de alcohol tras el trasplante hepático en pacientes que recibieron su primer injerto por cirrosis asociada al alcohol.
- ✓ Determinar la existencia de factores de riesgo psicosociales relacionados con la recaída.
- ✓ Valorar el daño de la recidiva del consumo de alcohol sobre el injerto

MATERIAL Y MÉTODOS



- ✓ Estudio unicéntrico, retrospectivo, sobre la base de datos prospectiva de pacientes que recibieron un primer injerto hepático por cirrosis asociada al consumo de alcohol entre 2002 y 2024 (supervivencia > 3 meses).
- ✓ Se excluyeron los pacientes trasplantados por etiologías mixtas.
- ✓ Las variables analizadas fueron edad, sexo, tabaco, tiempo de abstinencia pretrasplante, factores psicosociales, recaída del consumo postrasplante, rechazo del injerto, fibrosis avanzada sobre el injerto, desarrollo de neoplasia y éxitus.
- ✓ La recaída en el consumo de alcohol postrasplante se determinó en base a entrevista con el paciente y/o su familia ante sospecha clínica.
- ✓ Se diagnosticó fibrosis avanzada (F3/F4) sobre el injerto cuando el paciente presentaba un fibroscan > 10 kPa, biopsia hepática o datos de EHC avanzada en ecografía o TAC.

Características basales de los pacientes



298 pacientes

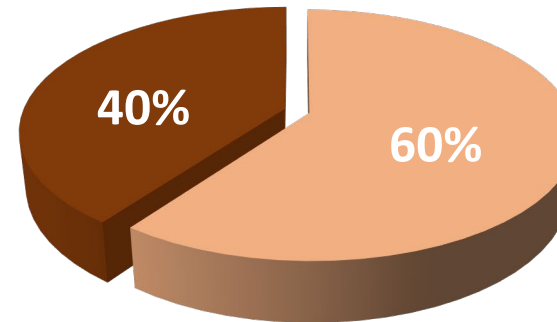


268
(90 %)



30
(10 %)

INDICACION DE TRASPLANTE



- Cirrosis descompensada
- Carcinoma hepatocelular

EDAD

mediana (p25-p75)

59 (54-63)

TABACO

n (%)

Activo

92 (31)

Exfumadores

135 (45)

No fumadores

71 (23)

ABSTINENCIA

n (%)

CONSUMO PRE-THO

< 6 meses

13 (4,4)

≥ 6 meses

285 (95,6)

Factores Psicosociales



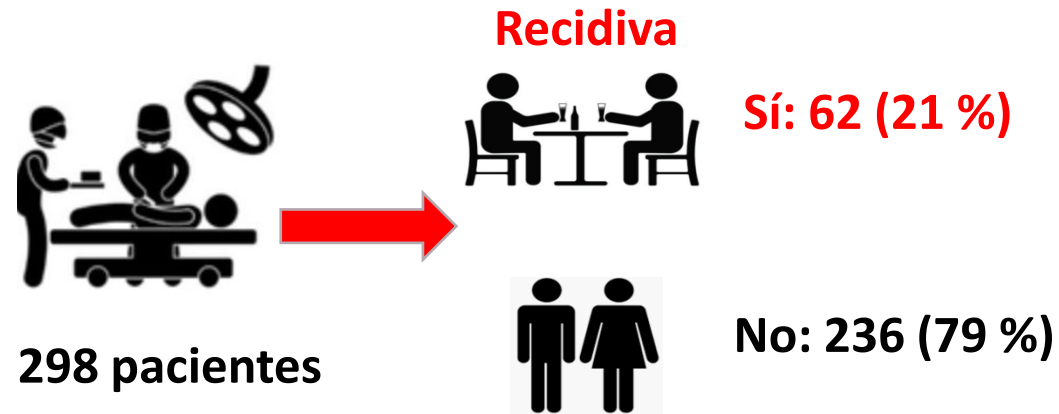
ENFERMEDAD MENTAL PREVIA	n (%)
No	273 (91,6)
Sd ansioso-depresivo	19 (6,4)
Otra, n (%)	6 (2)

CONVIVENCIA	n (%)
Familia (esposo/mujer, hijos, pareja)	225 (75,5)
Madre	25 (8,5)
Solos	48 (16)

ESTADO CIVIL	n (%)
Casado/ Pareja	215 (72)
Separado/ Divorciado	33 (11)
Soltero	38 (13)
Viudo	12 (4)

ACTIVIDAD LABORAL	n (%)
Activo/ Baja	63 (21)
Prejubilado/Jubilado	199 (67)
Paro	18 (6)
Ama de casa	18 (6)

Recidiva del consumo alcohol

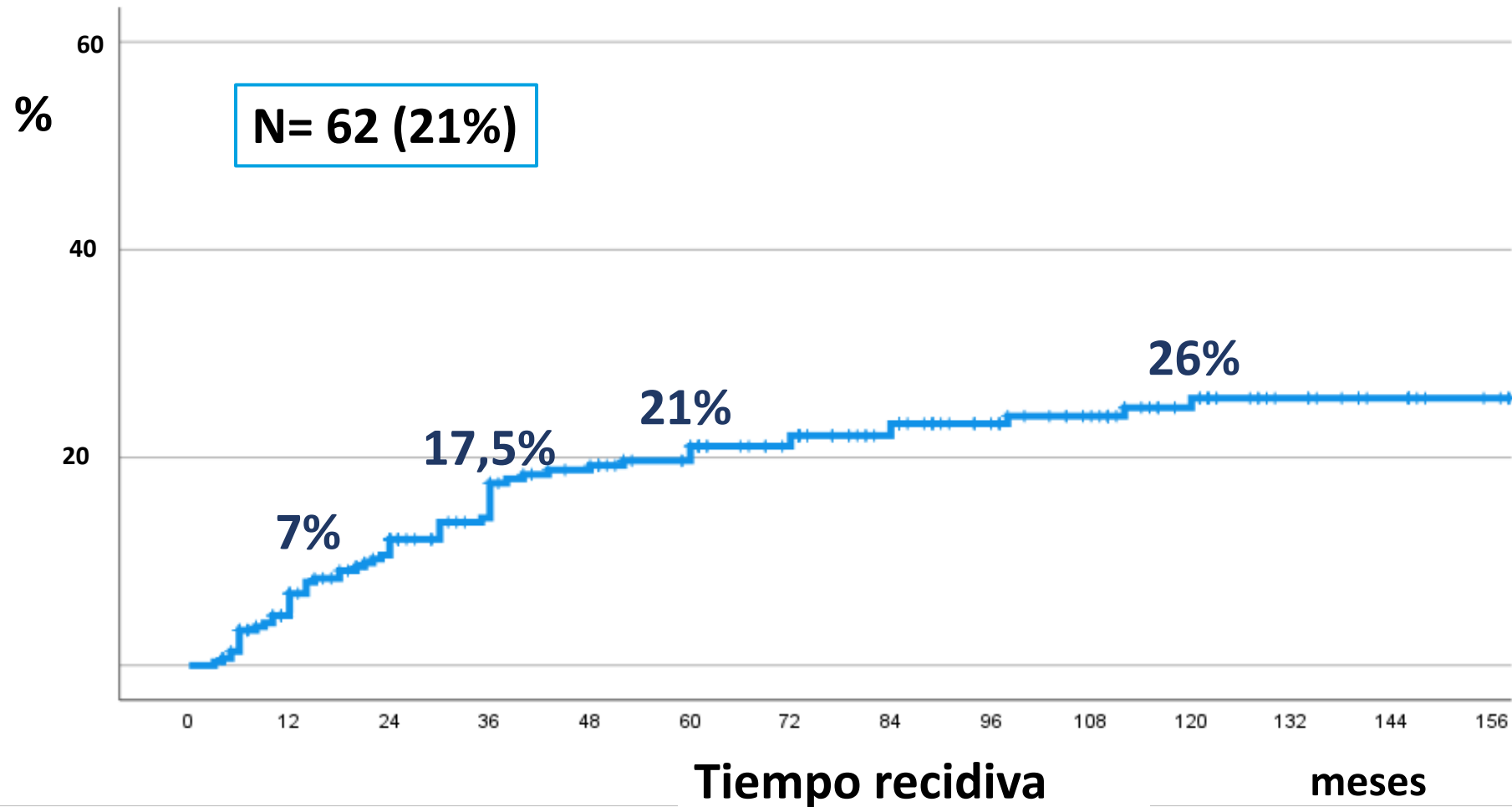


Tiempo medio de recidiva consumo OH postrasplante, meses	31 ± 27 (3-120)
--	-----------------

Consumo de alcohol postrasplante:

- | | |
|--|---------|
| - Leve: ≤30 gramos al día, n (%) | 38 (61) |
| - Moderado-severo: > 30 gr al día, n (%) | 24 (39) |

Probabilidad de recaída al consumo de alcohol



Comparación por grupos: Recaedores vs Abstinentes.1



CARACTERISTICAS BASALES	RECAEDORES N=62	ABSTINENTES N = 236	P
Sexo: M/F , n (%)	55 (89)/7 (11)	213 (90) /23 (10)	0,43
Edad, mediana (p25-p75)	56 (54-57)	58 ,5 (57,7-59,2)	0,002
Tabaco:			
- Activo, n (%)	20 (32)	72 (30,5)	0,63
- Exfumadores, n(%)	25 (40)	110 (46,5)	
- No fumadores, n(%)	17 (28)	54 (23)	
Indicación:			
- Cirrosis descompensada, n (%)	39 (63)	139 (59)	0,33
- Carcinoma hepatocelular, n (%)	23 (37)	97 (41)	

Comparación por grupos: Recaedores vs Abstinentes.2

FACTORES PSICOSOCIALES	RECAEDORES N=62	ABSTINENTES N = 236	P
Enfermedad mental:			
- No, n (%)	58 (93,5)	215 (91)	0,44
- Sd ansioso-depresivo, n (%)	4 (6,5)	15 (6,3)	
- Otra, n (%)	0 (0)	4 (1,7)	
Convivencia:			
- Familia (esposo/mujer, hijos, pareja), n (%)	42 (68)	183 (77,6)	0,045
- Madre, n (%)	10 (16)	15 (6,4)	
- Solos, n (%)	10 (16)	38 (16)	
Actividad laboral:			
- Activo/baja, n (%)	16 (26)	47 (20)	0,59
- Prejubilado/jubilado, n (%)	38 (61)	161 (68)	
- Paro, n (%)	3 (5)	15 (6,5)	
- Ama de casa, n (%)	5 (8)	13 (5,5)	
Estado civil:			
- Casado/pareja, n (%)	40 (64,5)	175 (74)	0,52
- Separado/divorciado, n (%)	9 (14,5)	24 (10)	
- Soltero, n (%)	10 (16)	28 (12)	
- Viudo, n (%)	3 (5)	9 (4)	

Comparación por grupos: Recaedores vs Abstinentes.3



	RECAEDORES N=62	ABSTINENTES N = 236	P
Episodios de rechazo, n (%)			
- No	51 (82)	186 (79)	0,60
- Sí	11 (18)	50 (21)	
Tiempo de abstinencia pre-trasplante			
- ≤ 8 meses, n (%)	25 (40)	57 (24)	0,016
- > 8 meses, n (%)	37 (60)	179 (76)	
Fibrosis avanzada (F3/F4), n (%)	25 (40)	42 (18)	0,001
Etiología de la Fibrosis avanzada, n (%)			
- Recidiva consumo alcohol, n (%)	13 (52)	0 (0)	0,001
- Vascular/biliar, n (%)	1 (4)	10 (24)	
- Multifactorial, n (%)	10 (40)	15 (36)	
- Desconocida, n (%)	1 (4)	17 (40)	

Comparación por grupos: Recaedores vs Abstinentes.4



	RECAEDORES N=62	ABSTINENTES N = 236	P
Desarrollo de neoplasias de novo postrasplante			
- Sí, n (%)	14 (22,5)	71 (30)	0,2
- No, n (%)	48 (77,5)	165 (70)	
Tipo de neoplasias de novo postrasplante			
- ORL, n (%)	5 (8)	7 (30)	0,7
- Tubo digestivo, n (%)	2 (3)	16 (7)	
- Pulmón, n (%)	2 (3)	13 (5,5)	
- Piel, n (%)	0 (0)	11 (5)	
- Urológico, n (%)	3 (5)	13 (5,5)	
- Hematológicos, n (%)	2 (3)	5 (2)	
- Otros, n (%)	0 (0)	7 (30)	
Causas de éxitus			
- Hepática, n (%)	6 (9,6)	32 (13,5)	0,3
- No hepática, n (%)	19 (30)	57 (24)	

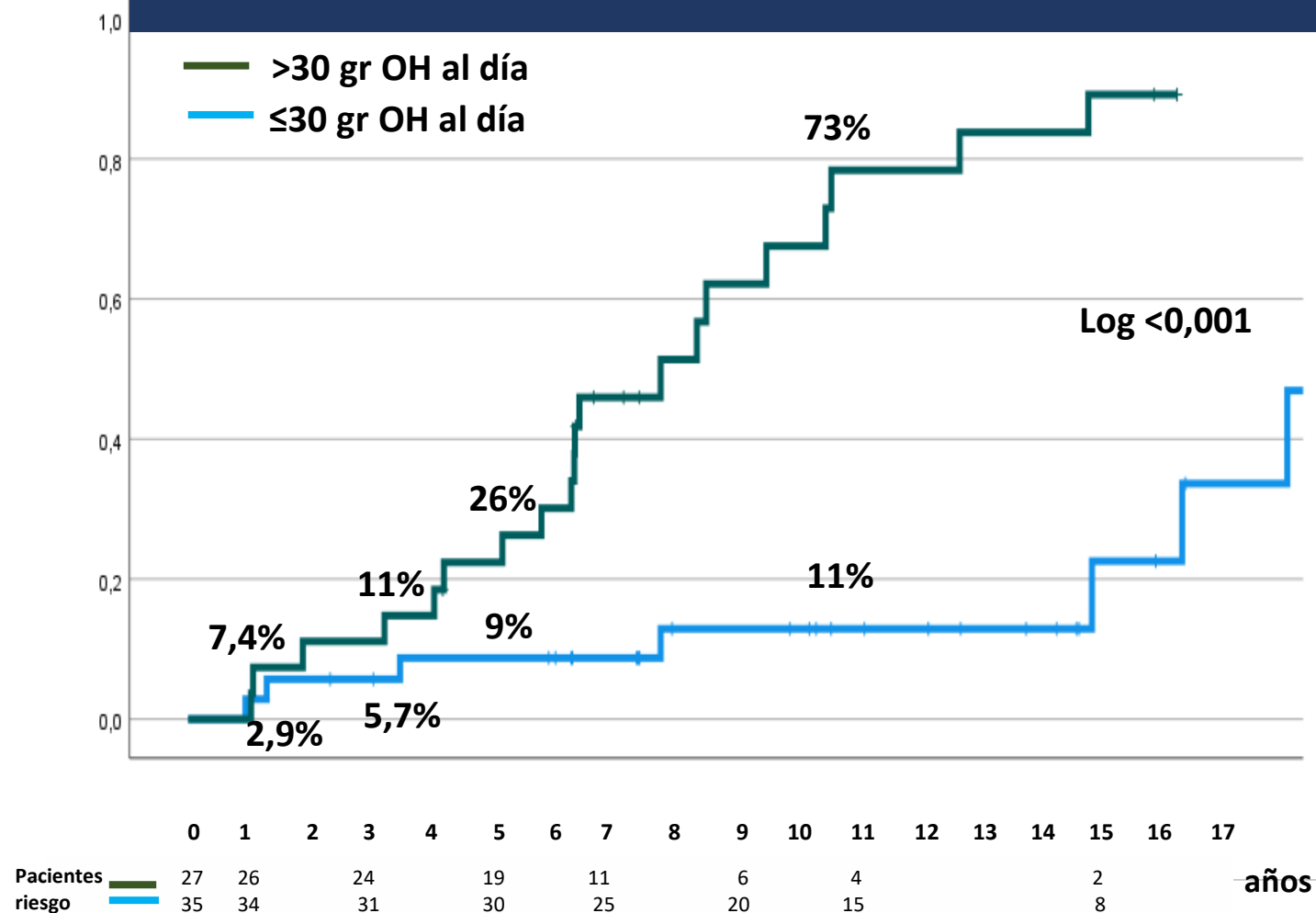
Factores asociados de manera independiente a menor riesgo de recidiva del consumo de alcohol postrasplante



ANÁLISIS MULTIVARIADO	HR (95% CI)	p
Edad > 58 años	0,55 (0,32-0,93)	0,027
Tiempo abstinencia pretrasplante > 8 meses	0,56 (0,33-0,94)	0,030

Riesgo del desarrollo de fibrosis avanzada en pacientes recaedores y abstinentes

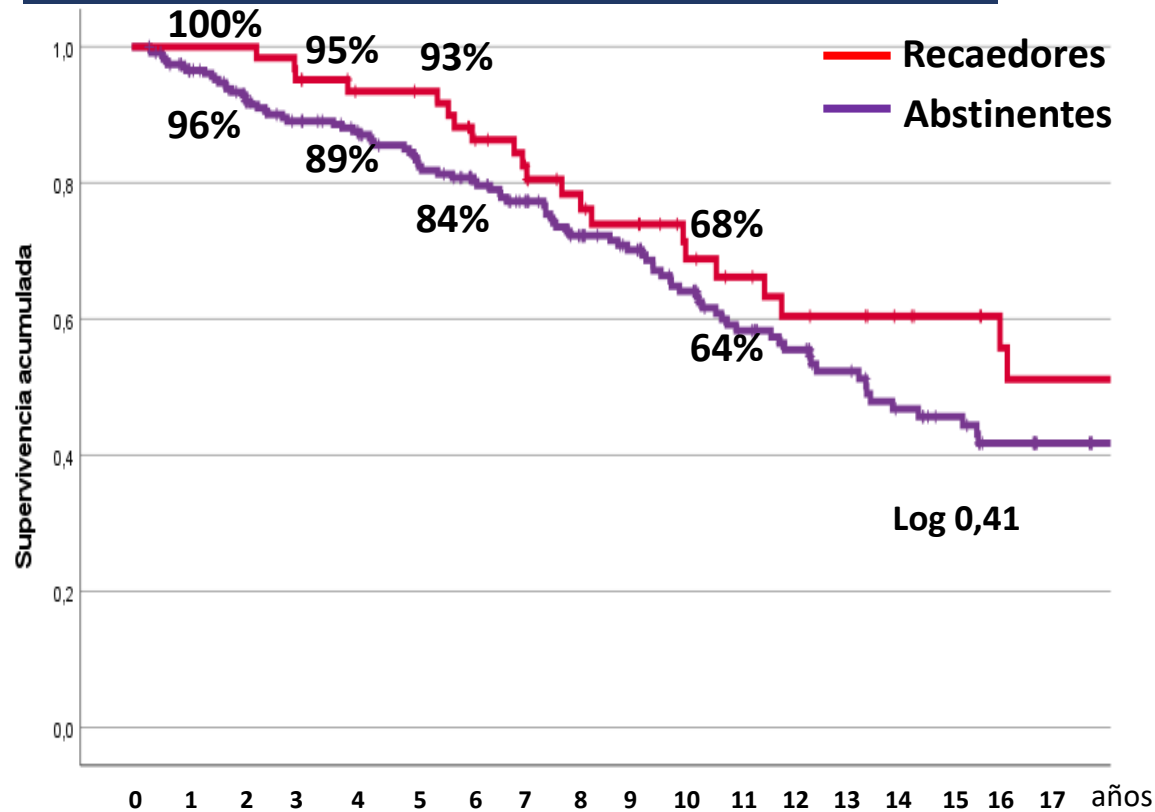
Probabilidad de desarrollar fibrosis avanzada entre los "recaedores" en función de la cantidad de consumo de alcohol



SUPERVIVENCIA

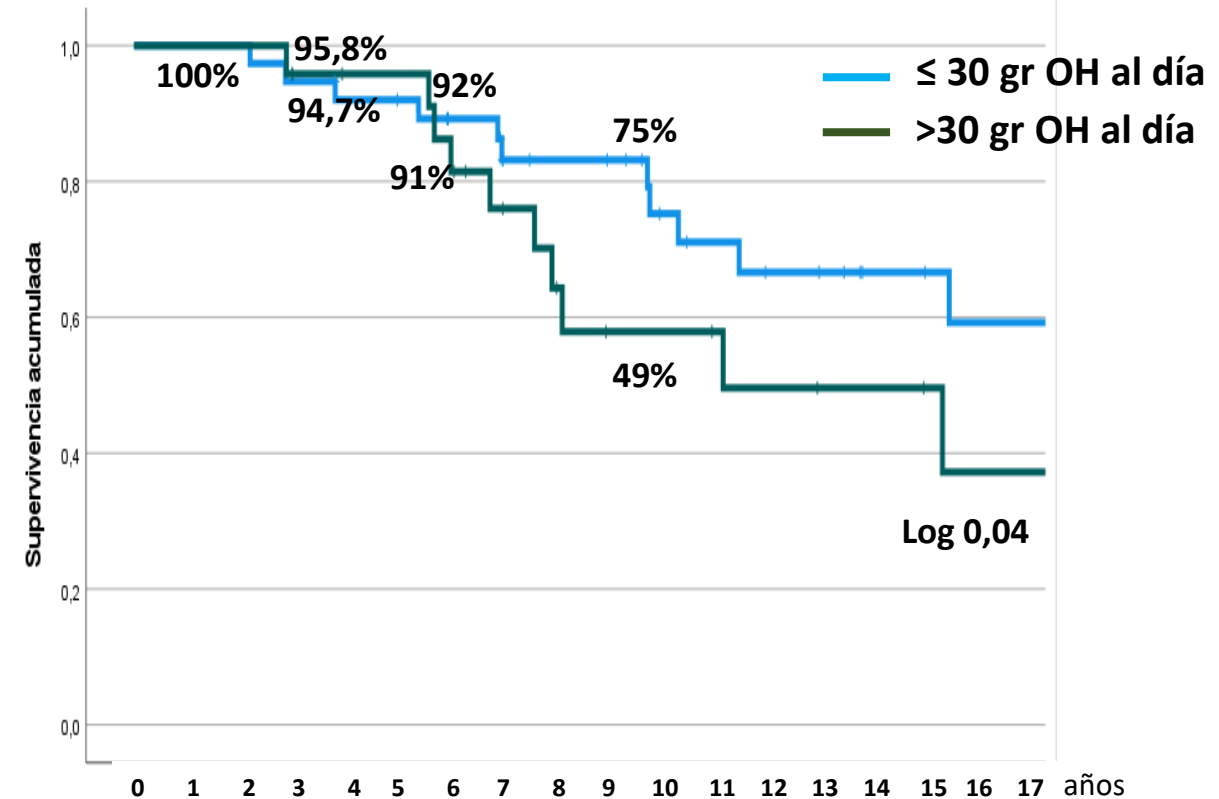


Supervivencia “recaedores” y “abstinentes”



Pacientes	236	219	183	159	127	97	59	33	21
en riesgo	62	61	59	54	42	32	24	15	14

Supervivencia de pacientes “recaedores” en función de la cantidad de consumo de alcohol



Pacientes	35	34	32	31	25	20	12	7	5
en riesgo	27	27	26	24	18	11	10	9	7

CONCLUSIONES



- ✓ En nuestra serie, la recaída en el consumo de alcohol postrasplante se asoció a pacientes más jóvenes y con abstinencia pre-trasplante ≤ 8 meses
- ✓ La fibrosis avanzada sobre el injerto fue más frecuente en los recaedores en el consumo que en los pacientes abstinentes postrasplante.
- ✓ La mayoría de los pacientes consumen pequeñas cantidades que no afectan a la supervivencia.
- ✓ Sin embargo, los “recaedores” con mayor consumo presentan mayor riesgo de fibrosis avanzada y mortalidad a largo plazo.
- ✓ **Limitaciones del estudio:** la tasa de recidiva de consumo de alcohol puede estar infraestimada al no disponer de test analíticos de detección.

GRACIAS

