

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de Medicina Interna

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de Medicina Interna

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 noviembre **2022**
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

#43SEMI
congresosemi.com

NOTA DE PRENSA

15 DE NOVIEMBRE, DÍA MUNDIAL SIN ALCOHOL

"HAY MÁS DE 40 UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA EN RÉGIMEN DE INGRESO EN ESPAÑA, DESEMPEÑANDO LOS INTERNISTAS UN PAPEL RELEVANTE EN MUCHAS DE ELLAS EN EL MANEJO DE COMPLICACIONES MÉDICAS ASOCIADAS A HÁBITOS TÓXICOS"

Médicos internistas reiteran que “ningún consumo de alcohol puede considerarse seguro” y recuerdan sus “efectos negativos” sobre múltiples órganos

- El consumo excesivo de alcohol se relaciona con más de 200 enfermedades. Hasta el 10% de pacientes ingresados en los Servicios de Medicina Interna (10%) presenta un consumo excesivo de esta sustancia
- Los motivos de ingreso agudo más frecuente de pacientes con trastorno por uso de alcohol u otras drogas, son: intoxicaciones o sobredosis, abstinencia aguda y complicaciones médicas asociadas como la infección de partes blandas, encefalopatía de Wernicke y hepatitis aguda alcohólica, entre otras
- El análisis de los datos preliminares del Registro de Consumo de Alcohol en Pacientes Ancianos (RECALAN), con 31 centros participantes y cerca de 300 pacientes, orienta “hacia una posible relación directa del consumo de alcohol en pacientes ancianos y una mayor probabilidad de complicaciones durante su ingreso hospitalario por cualquier causa”
- Las sustancias psicoactivas más consumidas en la población en cuanto a consumo diario son: el tabaco (32,3%), el alcohol (8,8%) y el cannabis (2,9%). Respecto al porcentaje de población que ha consumido alguna sustancia psicoactiva en el último año, destacan por este orden: alcohol (77,2%), tabaco (39,4%), cannabis (10,5%) y cocaína (2,5%)
- El trastorno por uso de sustancias es un “problema con predominio del sexo masculino en una proporción de entre 3-4 hombres por cada mujer”. Esta prevalencia puede estar mediatizada por “el mayor estigma en el caso de las mujeres”, que les hace que les resulte “más difícil consultar por este motivo”

Madrid, 10 de noviembre de 2022. – Médicos internistas de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** reiteran que **“ningún consumo de alcohol puede considerarse seguro”** y que **“el riesgo cero en alcohol no existe”** para recordar los

43Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna****8**Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna****8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

“**efectos negativos**” que esta sustancia puede tener sobre múltiples órganos y sobre la salud en general. En los Servicios de Medicina Interna de los hospitales españoles “**hasta 10 de cada 100 pacientes ingresados presentan un consumo excesivo de alcohol**”, según se pondrá de manifiesto en la mesa “**La Medicina Interna y las Adicciones**”, que se celebrará en el [43º Congreso Nacional de Medicina Interna de la SEMI-8º Congreso de la Sociedad Asturiana de Medicina Interna \(SAMIN\)-8º Congreso Ibérico de Medicina Interna](#) en Gijón (Asturias) y que tendrá lugar del 23 al 25 de noviembre.

Dicha mesa contará con la participación, como ponentes, del **Dr. Daniel Fuster Martí**, miembro de la Unidad de Adicciones del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Barcelona; del **Dr. Iván Fernández Castro**, del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS); del **Dr. Carlos Roncero Alonso**, del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Salamanca y del **Dr. Ignacio Novo Veleiro**, de la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS). La mesa será moderada por la **Dra. Candelaria Martín**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias y por el **Dr. Emiliano Torres García**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia (Cáceres).

En España, en base a cifras disponibles de 2020, existían [44 Unidades de Desintoxicación hospitalaria](#), descritas por el Ministerio de Sanidad/Plan Nacional Sobre Drogas como un “recurso de alta especialización y carácter hospitalario, destinado a la desintoxicación en régimen de ingreso para pacientes en los que no está indicada la desintoxicación en régimen ambulatorio”. Cabe destacar que el consumo excesivo de alcohol se relaciona con **más de 200 enfermedades**.

Tal y como recuerda el **Dr. Daniel Fuster**, médico internista SEMI y ponente en la mesa, “la **desintoxicación** es el proceso supervisado médicamente en el que el paciente deja de consumir la sustancia que le produce el trastorno por uso (ya sea el alcohol, la cocaína, el cánnabis, opiáceos u otros). En este proceso se mitigan los posibles problemas que puedan suceder durante el síndrome de abstinencia, se puede aprovechar para evaluar la presencia de comorbilidad médica y se puede inducir a tratamiento (ya sea farmacológico o no farmacológico) para prevenir la recaída en el consumo”.

Las **principales razones** por las que un paciente tiene que ingresar en una unidad hospitalaria serían “la presencia de comorbilidad médica grave que desaconseje la desintoxicación ambulatoria, el fracaso de la desintoxicación ambulatoria

43Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna****8**Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna****8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

previa, el riesgo o historia previa de síndrome de abstinencia grave, el embarazo, la necesidad de estudio de enfermedades médicas asociadas y el poli-consumo de sustancias”.

En cuanto la **atención de forma aguda** a los pacientes con trastorno por uso de alcohol u otras drogas que ingresan por alguna complicación médica del consumo, cabe señalar que los motivos de ingreso más frecuentes serían: **“las intoxicaciones o sobredosis, la abstinencia aguda y las complicaciones asociadas al consumo como la infección de partes blandas, la encefalopatía de Wernicke, la hepatitis aguda alcohólica, entre otras”**.

Papel destacado de Medicina Interna en el manejo de las adicciones

El **papel de la Medicina Interna y del internista** en el campo de las adicciones es destacado, según recuerda el Dr. Fuster, principalmente en tres campos: **“la atención de pacientes en las unidades de desintoxicación hospitalaria, la atención de forma aguda a los pacientes con trastorno por uso de alcohol u otras drogas que ingresan por alguna complicación médica del consumo y el soporte a otros servicios en forma de interconsulta o de asistencia compartida”**.

El soporte a otros servicios en forma de interconsulta o de asistencia compartida será distinto según la institución y su nivel de complejidad. En un hospital de nivel terciario como el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, la **Unidad de Adicciones de Medicina Interna** se encarga de la asistencia compartida al servicio de Psiquiatría y recibe también interconsultas de otros servicios. El número de interconsultas es de **unas 120 al año**, número que ha ido creciendo paulatinamente. La **sustancia principal que motiva la consulta es el alcohol en un 53%, seguido por los opiáceos en un 14%, el tabaco en un 10%, el cánnabis en un 7% y la cocaína en un 5,2%**.

Cabe señalar también que este tipo de Unidades realizan actividad ambulatoria de pacientes derivados para desintoxicación, de pacientes ya valorados como interconsulta y que necesitan control a medio-largo plazo, así como pacientes en los que la abstinencia es primordial, con especial interés en embarazadas, y en los pacientes con cirrosis hepática, sobre todo aquellos que serán derivados a trasplante hepático.

En la mesa, se recalcará que el internista **“tiene capacidad de abordar el trastorno por uso de sustancias como una enfermedad crónica, con un tratamiento**

43Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna****8**Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna****8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

específico y con evolución en forma de periodos de estabilidad y otros de recaídas o agudización”.

El **manejo del síndrome de abstinencia alcohólica** se caracteriza por el uso de **benzodicepinas** como el diazepam o el lorazepam en el caso de insuficiencia hepática. Se aconseja también la utilización de **tiamina** para prevenir la aparición de encefalopatía hepática.

El paciente con adicciones

El trastorno por uso de sustancias es un **“problema con predominio del sexo masculino en una proporción de entre 3-4 hombres por cada mujer”**. Esta prevalencia puede estar mediatizada por “el mayor estigma en el caso de las mujeres”, que les hace que les resulte “más difícil consultar por este motivo”

Cuando las Unidades abrieron el **perfil era el de un hombre joven (de menos de 35 años) con trastorno por uso de opiáceos**. El perfil ha ido cambiando con una edad cada mayor, con una edad mediana de 50 años, una disminución de la prevalencia de los problemas derivados del consumo de drogas endovenosas (hepatitis víricas, VIH/SIDA y endocarditis infecciosas) y un **papel más relevante del alcohol asociado o no al uso de cocaína u otras sustancias**. En este sentido, en los pacientes visitados es **mayor la prevalencia de problemas hepáticos asociados al uso de alcohol, de problemas de salud cardiovascular, y un papel creciente de comorbilidad más típica de personas de mayor edad (deterioro cognitivo, cáncer, etc...)**.

Según recuerda el **Dr. Miguel Marcos, coordinador del Grupo de Alcohol y Alcoholismo de la SEMI: “ningún consumo de alcohol puede considerarse seguro y dado que el alcohol provoca efectos negativos en muchos órganos, la Medicina Interna es una especialidad muy relevante para el abordaje de las consecuencias negativas de esta sustancia”**. En este sentido, recalca que “el único consejo que se puede dar a la población es el de no consumir alcohol por motivos de salud, en el caso de personas que no se hayan iniciado en su consumo; y beber lo menos posible, o no beber, en el caso de las que consuman alcohol”.

El consumo de alcohol en el paciente de avanzada edad

El consumo de alcohol en personas de edad avanzada es, de forma habitual, minimizado tanto por los pacientes como por los médicos. La población de **más de 80 años no suele aparecer en los estudios que analizan el consumo de alcohol y desarrollo de enfermedades y su posible relación con complicaciones en esta**

43Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna****8**Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna****8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

franja de edad es desconocida. “Algunos trabajos sugieren que entre un 30 y un 50% de la población mayor de 80 años consume alcohol de forma habitual, pero los datos de los que disponemos son escasos y de poca calidad”, indica el **Dr. Ignacio Novo Veleiro**, internista miembro de SEMI y ponente en la jornada, como se ha comentado con anterioridad.

En el momento actual, las personas por encima de 80 años suponen más de un 4% de la población española y, en la mayoría de los casos, se trata de personas con varias enfermedades crónicas, múltiples tratamientos farmacológicos y que consumen un porcentaje alto de los recursos sanitarios del país. Se sabe que el consumo de alcohol puede provocar interacciones con múltiples fármacos, aumento del riesgo de caídas, desencadenar arritmias cardíacas o aumentar el riesgo de eventos cardiovasculares o hemorrágicos, complicaciones todas ellas frecuentes en personas de más de 80 años.

Datos preliminares del Registro RECALAN

De esta forma, desde el grupo de trabajo de Alcohol y Alcoholismo se planteó, en colaboración con el grupo de trabajo de Pacientes Pluripatológicos y Edad Avanzada también de SEMI, el Registro de Consumo de Alcohol en Pacientes Ancianos (RECALAN), con la hipótesis principal de que el consumo de alcohol puede influir en las condiciones de salud previas, capacidad cognitiva y funcional y complicaciones durante el ingreso hospitalario por cualquier causa en pacientes mayores de 80 años. El único criterio de inclusión en este registro es que se trate de un **paciente mayor de 80 años ingresado por cualquier causa.**

Actualmente, según indica el Dr. Novo Veleiro, **“contamos con 31 centros participantes y se han incluido cerca de 300 pacientes. Entre los datos preliminares del registro cabe destacar que un 30% de los pacientes habían consumido alcohol en algún momento y un 20% de ellos presentaban un consumo activo de alcohol en el momento del ingreso, en la mayoría de los casos de forma diaria. Los pacientes con consumo activo de alcohol presentaron de forma más frecuente desnutrición y deterioro cognitivo. Durante el ingreso, los pacientes con consumo de alcohol sufrieron de forma más frecuente complicaciones relacionadas con incapacidad para conciliar el sueño y episodios de confusión mental y agitación psicomotriz”.**

Si bien los datos todavía son preliminares y el objetivo es lograr la inclusión de al menos 1.500 pacientes para poder establecer conclusiones fiables, “este análisis

43Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna****8**Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna****8**Congreso
Ibérico de
Medicina InternaGijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón#43SEMI
congresosemi.com

preliminar orienta hacia una posible relación directa del consumo de alcohol en pacientes ancianos y una mayor probabilidad de complicaciones durante su ingreso por cualquier causa", concluye el Dr. Novo Veleiro.

Efectos sobre la salud

El consumo de alcohol es **"factor de riesgo para el desarrollo de múltiples patologías como la cirrosis hepática, pancreatitis, osteoporosis, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, ictus, demencia y neoplasias, entre otras"**, tal y como recuerda la **Dra. Candelaria Martín**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias y moderadora de la mesa. "Por ejemplo, el 12% de todos los cánceres tienen relación directa con el consumo de alcohol. Si además existe consumo de tabaco, el riesgo de desarrollar neoplasias se multiplica entre 10 y 100 veces", indica.

El tabaco, además de tener una asociación causal directa con determinados tumores, como el cáncer de pulmón, se relaciona con el desarrollo de múltiples problemas orgánicos, siendo los más destacables la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cardiopatía isquémica, la enfermedad arterial periférica y el ictus. Por otro lado, *"el consumo de cannabis puede incrementar hasta 4.8 veces el riesgo de presentar infarto de miocardio. Se ha relacionado también la aparición de arritmias, muerte súbita, ictus, mayor frecuencia de asma, bronquitis crónica, depresión, psicosis y esquizofrenia"*, explica la Dra. Martín.

La cocaína también puede desencadenar arritmias y miocardiopatías, pero la complicación a nivel cardiovascular más frecuente es el infarto agudo de miocardio, que multiplica por 7 el riesgo de sufrirlo, frente a los no consumidores de esta droga. Además, puede producir ictus, crisis convulsivas, abortos espontáneos en embarazadas, perforación del tabique nasal e incluso la muerte del individuo.

Datos sobre Adicciones en España

Según la última encuesta del **Plan Nacional sobre Drogas (datos de 2019-2020 publicados en 2021)**, las sustancias psicoactivas más consumidas en la población general en cuanto a consumo diario son el **tabaco** (32,3%), el **alcohol** (8,8%), y el **cannabis** (2,9%), mientras que si hablamos de porcentaje de población que ha consumido alguna sustancia psicoactiva en el último año, el primer puesto es para el **alcohol** (77,2% de la población), seguido por **tabaco** (39,4%), **cannabis** (10,5%) o **cocaína** (2,5%). El consumo de éxtasis (0,9%), anfetaminas/speed (0,7%), alucinogénos (0,6%) o de heroína (0,1%) es más bajo, pero siempre se habla de

43

Congreso Nacional
de la **Sociedad Española**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
de la **Sociedad Asturiana**
de **Medicina Interna**

8

Congreso
Ibérico de
Medicina Interna

Gijón
23-25 **2022**
noviembre
Palacio de Congresos y
Feria de Muestras de Gijón

#43SEMI
congresosemi.com

consumo reportado en las encuestas, por lo que **la cifra real es más elevada en todos los casos** y difícil de precisar sobre todo con los porcentajes bajos.

Programa científico: <https://congresosemi.com/semi2022>

Solicitud de acreditación de prensa: <https://forms.gle/e8efD9SNHm2ZXDYG6>

Web oficial del Congreso: <https://congresosemi.com/semi2022>

[Sobre el 43º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)-8º Congreso de la Sociedad Asturiana de Medicina Interna \(SAMIN\) – 8º Congreso Ibérico de Medicina Interna:](#)

Más de 2.100 médicos internistas participan en este congreso en el Palacio de Congresos y Feria de Muestras de Gijón (Asturias). Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en *big data* médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico. El congreso cuenta con el apoyo de "Visita Gijón. Gijón Convention Bureau".

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 10.000 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de 21 los grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita <http://www.fesemi.org> y sigue su actualidad en [Twitter](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Más información y gestión de entrevistas:

Montse Llamas / Paulina Calderón / Sergi Collado

Ala Oeste Comunicación

montse@alaoeste.com / 636 82 02 01

paulina@alaoeste.com / 637 90 86 40

sergi@alaoeste.com / 650 81 87 54

Óscar Veloso

Responsable de comunicación de SEMI

oscar.veloso@fesemi.org / 648 16 36 67