

## PREGUNTA CLÍNICA Nº 18 ALCOHOL

¿CUÁL ES EL BENEFICIO Y RIESGOS DE LA MEDIDA NO FARMACOLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA INGESTA DE ALCOHOL, EN EL CONTROL DEL PACIENTE HIPERTENSO?

**Fecha de actualización: Agosto 2014**

### RESUMEN

#### 1. Introducción.

En la GPC a actualizar (1) se mantiene la recomendación del 2002 de aconsejar la disminución del consumo de alcohol en al menos el 60% en los bebedores excesivos (A) por su efecto beneficioso en las cifras de PA.

Además y en base a nuevos estudios de cohortes (2, 3) del 2004 realizados en población masculina que atribuyen un efecto protector al consumo moderado de alcohol en la mortalidad total y cardiovascular recomienda con grado (B) no modificar el hábito de consumo en aquellos hipertensos varones bebedores moderados (<17 unidades/semana). Extiende esta recomendación a mujeres (D) con consumos < 11 unidades.

#### 2. Resumen respuesta en GPCs base.

Las guías base coinciden en la recomendación de aconsejar reducir el consumo de alcohol. No hay coincidencia en la cuantía de dicha disminución de consumo.

#### 3. Resumen de la evidencia.

No se han encontrado nuevas evidencias sobre el efecto de la disminución de la ingesta de alcohol en cifras de PA en población hipertensa.

En población general, una reciente RS del 2012 de estudios de cohortes (4) y que incluye a una población de 33904 hombres y 193752 mujeres pretende estudiar el efecto de diferentes niveles de consumo de alcohol con el riesgo de desarrollar HTA. Se observa una tendencia directa entre aumento de consumo y desarrollo de HTA con una asociación estadística significativa para consumos > 31 gr/día en el caso de los varones. En el caso de las mujeres se observa una asociación en curva J de manera que hay una tendencia a la protección para consumos moderados < 20gr/día siendo estadísticamente significativa para consumos <10g mientras que hay un aumento de riesgo significativo para consumos>31gr/día.

Sin embargo, más allá de los efectos del consumo de alcohol sobre la tensión arterial, estudios observacionales atribuyen un efecto protector en la mortalidad total y CV del consumo moderado de alcohol en varones hipertensos

reflejado en la guía a actualizar(1) y son concordantes con los resultados obtenidos en población con ECV (5) .

Así mismo, los resultados en población general según una RS de estudios observacionales del 2006 (6) reflejan una relación entre consumo de alcohol y mortalidad total en forma de curva J de manera que un consumo moderado (2-4u/día en varones y 1-2u/d en mujeres) tiene un efecto protector frente al no consumo; un consumo excesivo, por el contrario, aumenta la mortalidad.

Un estudio europeo de cohortes reciente (7) analiza la relación de la ingesta de alcohol con la morbimortalidad CV (enfermedad coronaria y/o ACV) en mujeres hipertensas. Se realiza análisis multivariante ajustado por múltiples factores de confusión. Los datos son concordantes con los obtenidos en población general y en hombres hipertensos, observándose una tendencia inversamente proporcional entre consumo de alcohol y enfermedad coronaria para consumos moderados. El efecto protector entre niveles de consumo de alcohol y ACV muestra una curva J desapareciendo dicho efecto para consumos excesivos.

#### 4. De la Evidencia a la Recomendación.

##### **Balance beneficios y riesgos, opinión de los pacientes, recursos, balance de las consecuencias:**

Beneficio en morbimortalidad coronaria y cerebrovascular para consumos moderados. Aumento de morbimortalidad para consumos elevados.

##### **Razonamiento justificación de la recomendación:**

A pesar de la disminución de las cifras de PA de forma proporcional con un menor consumo de alcohol existe evidencia de calidad baja de un efecto protector del consumo moderado de alcohol sobre la mortalidad total y cardiovascular en pacientes (hombres y mujeres) hipertensos así como en población general y pacientes con ECV; efecto protector que desaparece para consumos excesivos.

Por otra parte, está documentado que el consumo excesivo de alcohol se asocia a un incremento de la mortalidad total y carga de morbilidad (neoplasias, cirrosis, accidentes) por lo que no parece prudente promover activamente el consumo de alcohol.

##### **Recomendación:**

Se recomienda aconsejar la reducción del consumo de alcohol en los hipertensos bebedores excesivos. Los pacientes hipertensos bebedores moderados no precisan modificar sus hábitos.

##### **Consideraciones para la implementación:**

La ingesta de alcohol está muy extendida en nuestra cultura; los beneficios de la reducción en el consumo de alcohol en el paciente hipertenso exceden el área cardiovascular; aspecto que se ha de tener en cuenta en el tratamiento de estos pacientes. Las recomendaciones e intervención sobre el consumo de alcohol en el paciente hipertenso seguirán las mismas directrices que las llevadas a cabo en la población general.

##### **Factibilidad:**

Factible aunque la disminución de ingesta de alcohol en bebedores excesivos suele requerir generalmente gran

inversión de recursos

**Evaluación y prioridades para la investigación:**

Es importante investigar acerca de los marcadores de riesgo del consumo excesivo y las medidas destinadas a evitarlo.

Igualmente se debería investigar si existen diferencias de efecto entre los diferentes tipos de alcohol.

## 5. Bibliografía.

1. Rotaeche R, Aguirrezabala J, Balagué L, Gorroñogoitia A, Idarreta I, Mariñelarena E, et al. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión Arterial (actualización 2007) 2009. Available from: [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/primaria.html](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-osk0028/es/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/primaria.html).
2. Malinski MK, Sesso HD, Lopez-Jimenez F, Buring JE, Gaziano JM. Alcohol consumption and cardiovascular disease mortality in hypertensive men. *ArchInternMed*. 2004;164(6):623-8.
3. Renaud SC, Gueguen R, Conard P, Lanzmann-Petithory D, Orgogozo JM, Henry O. Moderate wine drinkers have lower hypertension-related mortality: A prospective cohort study in French men. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2004;. 80(3).
4. Briasoulis A, Agarwal V, Messerli FH. Alcohol consumption and the risk of hypertension in men and women: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2012;14(11):792-8.
5. Costanzo S, Di Castelnuovo A, Donati MB, Iacoviello L, de Gaetano G. Alcohol consumption and mortality in patients with cardiovascular disease: a meta-analysis. *J Am Coll Cardiol*. 55. United States2010. p. 1339-47.
6. Di Castelnuovo A, Costanzo S, Bagnardi V, Donati MB, Iacoviello L, de Gaetano G. Alcohol dosing and total mortality in men and women: an updated meta-analysis of 34 prospective studies. *Arch Intern Med*. 2006;166(22):2437-45.
7. Bos S, Grobbee DE, Boer JM, Verschuren WM, Beulens JW. Alcohol consumption and risk of cardiovascular disease among hypertensive women. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2010;17(1):119-26.