

CASO CLÍNICO 1

Epidemiología y tipologías

Gerardo Flórez Menéndez

SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y los otros Tóxicomanías



Lundbeck 

Descripción del caso (I)

- Varón de 39 años. Carpintero. Casado y con dos hijos.
- Acude a consulta de su Médico de Atención Primaria por quejas digestivas inespecíficas (gastralgia, náuseas y vómitos matutinos) de varias semanas de evolución.
- No toma ningún tratamiento farmacológico.
- Sin antecedentes personales de interés.

Descripción del caso (II)

A la exploración, el paciente refiere fumar 20 cigarrillos por día y un “porro” de marihuana todas las noches.

Con respecto a su consumo de alcohol, Ésta sería una semana típica:

- De lunes a viernes: un botellín de cerveza de 33 cl a media mañana, una botella de vino de 750 ml en la comida, 2 botellines de cerveza de 33 cl a lo largo de la tarde y una botella de vino de 750 ml a la cena.
- Sábado y domingo: se mantiene el consumo de vino, pero no hay consumo de cerveza; en su lugar bebe 3 *gin-tonics* (“bien cargados”, el camarero es amigo suyo) cuando sale el sábado y otros 3 el domingo.



La cantidad de bebida destilada consumida no puede calcularse con exactitud en nuestro medio y debe hacerse una estimación.

PREGUNTA 1

En una semana típica, ¿cuántas unidades de bebida estándar consume este paciente?

- a) Menos de 100.
- b) Entre 100 y 150.
- c) Entre 150 y 200.
- d) Más de 200.
- e) Es imposible hacer una estimación.

PREGUNTA 2

¿Cuál de los siguientes problemas podemos identificar con los datos de consumo de alcohol obtenidos hasta ahora?

- a) Consumo de riesgo.
- b) Consumo perjudicial.
- c) Dependencia al alcohol.
- d) No hay ningún problema.
- e) No es posible identificar ningún problema.

Descripción del caso (III)

Al proseguir con la exploración se obtienen los siguientes datos:

- El paciente está eutímico y no presenta síntomas o signos de ansiedad ni ningún otro signo o síntoma psicopatológico.
- Suele beber en situaciones sociales donde está acompañado.
- Sólo mezcla el alcohol con la nicotina.
- En los últimos años nunca ha dejado de beber, incluso cuando tomó de forma puntual tratamientos antibióticos u otros.
- Comenzó su consumo de alcohol a los 15 años. No tuvo muchos problemas con el alcohol en su adolescencia y su consumo se ha estabilizado en los últimos 10 años.
- Su padre y un hermano de su padre fallecieron de cirrosis y bebían alcohol a diario.
- El paciente no refiere ninguna problemática adicional en relación con el consumo de alcohol.

PREGUNTA 3

**Con la información obtenida hasta ahora,
¿cuál sería la línea de intervención más adecuada?**

- a) No hacer nada.
- b) Solicitar una analítica sanguínea que incluya marcadores de consumo excesivo de alcohol.
- c) Pedir al paciente que vuelva a otra consulta acompañado de un familiar para obtener más información.
- d) Derivar al paciente para ingreso hospitalario de desintoxicación.
- e) B y C son correctas.

Descripción del caso (IV)

Al realizar una analítica sanguínea se obtienen los siguientes resultados significativos:

- GOT: 109 U/l.
- GPT: 54 U/l.
- GGT: 256 U/l.
- Glucosa: 123 mg/dl.
- Ácido úrico: 8,7 mg/dl.
- Colesterol total: 293 mg/dl.
- Triglicéridos: 315 mg/dl.
- VCM: 102,3 fl.



Los marcadores de consumo excesivo de alcohol (GGT, VCM y GOT/GPT mayor de 2) son claros y se acompañan de otras alteraciones analíticas que suelen estar elevadas en los consumidores excesivos de alcohol.

PREGUNTA 4

¿Cuál de los siguientes problemas podemos identificar con los datos analíticos?

- a) Consumo de riesgo.
- b) Consumo perjudicial.
- c) Dependencia al alcohol.
- d) No hay ningún problema.
- e) No es posible identificar ningún problema.

Segunda visita (I)

El paciente acude junto a su mujer para comentar los resultados de la analítica y obtener más información. La mujer del paciente proporciona los siguientes datos, presentes en los últimos 12 meses:

- El número de cervezas y gin-tonics ha ido incrementándose en los últimos 5 años.
- Aunque no puede confirmarlo con total certeza, cree que el consumo de cervezas y destilados es superior al referido inicialmente por el paciente. Al paciente no se le ve más afectado por el consumo de alcohol.
- El consumo se inicia ya a primera hora de la mañana.
- En ocasiones en que el paciente no ha podido beber alcohol a su ritmo habitual lo encuentra irritable, ansioso, algo tembloroso y sudoroso.



Segunda visita (II)

- Ha abandonado el baloncesto al que antes jugaba de forma no profesional. Esto lo relaciona con el consumo de tabaco y alcohol.
- En algunas ocasiones han discutido por su consumo de alcohol y él se ha mostrado violento verbalmente.
- Tiene poca "paciencia" con los niños.
- En eventos familiares bebe de forma descontrolada y en varias ocasiones ha tenido que llevárselo para no acabar mal.
- Varias veces le ha propuesto buscar ayuda porque cree que él tiene un problema con el alcohol como su padre y su tío, pero él se ha negado.

PREGUNTA 5

¿Cuál de los siguientes problemas podemos identificar con la información aportada por la mujer del paciente y los datos previos?

- a) Consumo de riesgo.
- b) Consumo perjudicial.
- c) Dependencia al alcohol.
- d) No hay ningún problema.
- e) No es posible identificar ningún problema.

PREGUNTA 6

¿A qué fenotipo básico pertenece este paciente?

- a) Al menos severo.
- b) Al más grave.
- c) Los datos no son concluyentes.
- d) Tipo IV de Lesch.
- e) Paciente sociopático de Cardoso.