EFICACIA DE LOS INTERDICTORES EN PACIENTES **DUALES VS NO DUALES**

María Robles Martínez¹, Miguel Ángel García Carretero², Ana María Coratu¹, Esperanza González Ruano¹, Amira Trabsa^{1,3}, Fernando Dinamarca Cáceres¹, Rosa Sauras Quetcuti¹, Francina Fonseca Casals^{1,3,4}, Marta Torrens^{1,3,5}

> 2. CTS-391 Grupo Multidisciplinario para el progreso de la Salud Mental, Universidad de Cádiz. (España). 3. Universitat Autònoma Barcelona-UAB. Barcelona, Spain 4. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, Spain

5. Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, Spain

1. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar. Barcelona. (España).

INTRODUCCIÓN

Se estima que en Europa la cifra media de diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol es del 15%¹, y parece que menos de un 10% de estos pacientes reciben tratamiento específico².

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Medir el consumo de alcohol, la evolución del consumo de alcohol a los seis meses de tratamiento y la comorbilidad psiquiátrica del eje I en pacientes con dependencia alcohólica que acuden a un centro de tratamiento específico de alcoholismo en la ciudad de Cádiz.

POBLACIÓN Y MÉTODO

Estudio descriptivo de 112 pacientes que acuden a tratamiento por dependencia alcohólica. Se determina la presencia de patología dual mediante la entrevista semiestructurada MINI 5.0.0, utilizando como criterios de dependencia los criterios del DSM-IV. A los seis meses de la evaluación inicial se comprobará nuevamente el consumo semanal de alcohol y la adherencia al tratamiento.

RESULTADOS

El 50% presenta patología dual. El consumo medio de UBE/semana al inicio de tratamiento era de 88,18 (88,43 duales vs. 87,93 no duales). El consumo medio de UBE/semana a los seis meses de tratamiento, es de 25,51 (30,07 duales vs. 20,93 no duales). El 46,4% de la muestra tiene pautado tratamiento específico para la deshabituación alcohólica (49,4% ♂ vs. 37% ♀; 44,6% duales vs. 48,2% no duales).

En los pacientes duales, existen una disminución del consumo de alcohol a los 6 meses de seguimiento (p<0,001) y una media de reducción del consumo UBE/ semana mayor (p<0,001) en el grupo de pacientes tratados. En los pacientes no duales con tratamiento interdictor, se observa la misma circunstancia.

Al inicio del tratamiento los hombres tienen un consumo mayor (p<0,05) que las mujeres. Los hombres que no están en tratamiento interdictor presentan mayor consumo de UBE/semana que las mujeres que no lo están tanto al inicio como a los 6 meses de tratamiento (p<0,05).

DISCUSIÓN

El consumo medio de UBE/semana al inicio de tratamiento refleja el consumo elevado de alcohol propio de las poblaciones que acuden a los centros de tratamiento y que superan ampliamente el umbral de consumo de riesgo elevado.

Existe una disminución importante del consumo medio de alcohol a los 6 meses de seguimiento, siendo mayor la disminución en aquellos sujetos que están con tratamiento interdictor, lo que coincide con los estudios realizados^{3,4}. Se observa una mayor tendencia de los duales a mantener un consumo de riesgo a los 6 meses de iniciar el tratamiento.

Al igual que en nuestra muestra, estudios previos⁵ refieren que la comorbilidad psiguiátrica en su conjunto no influye en la respuesta al tratamiento ni en la evolución.

CONCLUSIONES

Los pacientes tratados con fármacos interdictores consiguen, de forma significativa, mayor disminución del consumo de alcohol que aquellos que no tienen tratamiento interdictor, pero no se hallan diferencias significativas entre pacientes duales y no duales.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Mukherjee H y Sosa H. Special report. Alcohol and Addict 2010. Decision Resources.
- ² Alonso M. Impulsividad y alcoholismo. Psiki Berriak 2004;3:6-7.
- ³ Elbreder MF, de Humerez DC y Laranjeira R. The use of disulfiram for alcohol- dependent patients and duration of outpatient treatmen. Europ Arch Psychiatr Clin Neurosc 2010;260:191-195.
- ⁴ Niederhofer H, Staffen W y Mair A. Comparison of cyanamide and placebo in the treatment of alcohol Dependence of adolescents. Alcohol and Alcoholism 2003;38(1):50-53.
- ⁵ Cuadrado Callejo P. Dependencia alcohólica con y sin trastornos psiquiátricos asociados. *Adicciones* 2000;12(3):373-381.

