



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
“Alcoholismo”
Psiquiatría

Dr. Samuel Fonseca Fierro

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

5to Semestre

07 de enero de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

ALCOHOLISMO

Definición:

La intoxicación etílica se define como el estado de embriaguez derivado de los efectos del etanol sobre el organismo que pueden revestir distintos grados de embriaguez (inclusive la muerte).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales define a la Intoxicación aguda por alcohol por 4 criterios:

- 1.- Ingesta reciente de alcohol
- 2.- Comportamientos inadaptados o cambios psicológicos clínicamente significativos, desarrollados durante la ingesta o poco tiempo después incluyendo alteraciones sexuales inapropiadas, agresividad, cambios en el estado de ánimo, alteraciones de juicio, alteración de las funciones sociales y en el trabajo
- 3.- Signos clínicos durante o poco tiempo después de la ingesta de alcohol que incluyan disartria, marcha inestable, nistagmus, pérdida de atención de la memoria, estupor o coma.
- 4.- La inexistencia de una enfermedad general o trastorno mental que represente dichos signos.

Epidemiología:

Comparaciones internacionales ubican a México en los primeros lugares de mortalidad por cirrosis hepática en el mundo con tasas de 22 muertes por 100,000 habitantes.

Etiología:

- Factores genéticos:
 - ✓ Familiar de primer grado incrementa el riesgo por cuatro
 - ✓ Hijos de alcohólicos
- Factores sociales:
 - ✓ Base en reuniones sociales 90%
 - ✓ Criterio de "madurez" 50% de adolescente toma alcohol antes de los 16 años
- Factores psíquicos:
 - ✓ Bebedor excesivo
 - ✓ Alcoholismo secundario de una enfermedad psiquiátrica

Clínica:

Las manifestaciones clínicas dependen de la cantidad de alcohol en sangre, así como el periodo de tiempo en el cual se haya llevado a cabo la ingesta.

Tras su ingestión es rápidamente absorbido por la mucosa del estómago en un 30% y después por el intestino delgado proximal en el 70% restante.

Las manifestaciones más importantes de la intoxicación etílica aguda son los cambios conductuales des adaptativos como la desinhibición de impulsos sexuales o agresividad, labilidad emocional, deterioro de la capacidad de juicio y de la actividad social o laboral, lenguaje farfullante, descoordinación, marcha inestable, rubor facial, cambio del estado de ánimo, irritabilidad, locuacidad y disminución de la capacidad de atención.

-20-30 mg/dl: se afecta el control fino, el tiempo de reacción y hay deterioro de la facultad crítica y del estado de humor.

-50-100 mg/dl: hay deterioro leve o moderado de las funciones cognitivas, dificultad para grandes habilidades motoras.

-150-200 mg/dl: el 50% de las personas pueden estar muy intoxicadas con ataxia y disartria, grave deterioro mental y físico, euforia, combatividad.

-200-300 mg/dl: náuseas, vómitos, diplopía, alteraciones del estado mental.

-300 mg/dl: generalmente produce coma, además hipotensión e hipotermia en personas que no beben habitualmente.

-400-900 mg/dl: rango letal, independientemente de que sea o no un alcohólico crónico.

Trastornos asociados de consumo agudo:

- Intoxicación aguda típica:
 - ✓ Los efectos dependerán de la alcoholemia y tolerancia adquirida, el tratamiento es sintomático, soporte ventilatoria y antihipoglucemiante, si hay agitación extrema uso de antipsicóticos, necesario vigilar complicaciones como accidentes hipoglucemia, hipotermia, aspiración de vomito
- Intoxicación idiosincrásica:
 - ✓ Borrachera patológica, grave alteración conductual tras ingerir alcohol con amnesia lacunar asociada, cursa con síndrome confusional inducido, tratamiento sintomático
- Amnesia Lacunar:
 - ✓ No recuerda lo que sucedido durante la borrachera sin que haya perdido el conocimiento con afectación de la memoria reciente

Trastornos asociados al consumo crónico:

- Trastornos neurológicos
- Encefalopatía de Wernicke
- Degeneración cerebelosa
- Temblor postural

- Demencia alcohólica
- Mielinólisis central pontina
- Hematoma subdural

Trastornos psiquiátricos:

- Psicosis de Korsakoff: amnesia Complicación de la encefalopatía de Wernicke, alteración del hipocampo, con desorientación
- Alucinosis alcohólica: auditivas que puede progresar a delirio
- Síndromes depresivos
- Alteración en el sueño
- Disfunción sexual
- Trastorno de ansiedad

Trastornos teratogénicos:

Síndrome alcohólico-fetal: produce malformaciones faciales, pliegues oculares epicanáticos, hipoplasia de los cornetes, defectos en el esmalte dental, alteraciones cardíacas, alteraciones en el pliegue de la mano, microcefalia y retraso mental

Trastornos gastrointestinales:

- Esofagitis
- ERGE
- Hipertensión portal
- Mallory-Weiss
- Gastritis aguda erosiva (primera causa de hemorragia digestiva en alcohólicos)
- Diarrea
- Malabsorción
- Según las OMS cantidades mayores a 20 miligramos al día causa toxicidad hepática
- Esteatosis
- Hepatitis
- Cirrosis en 15% de casos de alcohólicos crónicos
- Encefalopatía portocava, causa más frecuente de alteración SNC en alcohólicos, asterixis

Trastornos cardiovasculares:

- Miocardiopatía
- Arritmias "corazón de día de fiestas" taquicardia paroxística tras esfuerzo sin cardiopatía dilatada
- Hipertensión

Trastornos hematopoyéticos:

- Anemia leve con aumento de VCM, ácido fólico déficit
- Leucopenia

- Trombocitopenia

Diagnóstico:

Criterios diagnósticos de la intoxicación etílica aguda según el DSM IV:

-Ingestión reciente de alcohol.

-Cambios psicológicos o de comportamiento, des adaptativos clínicamente significativos de los que suelen aparecer durante o poco después de su consumo: sexualidad inapropiada, comportamiento agresivo, labilidad emocional, deterioro de la capacidad del juicio y deterioro de la capacidad laboral o social, que se presenta durante la intoxicación o pocos minutos después de la ingesta de alcohol.

-Uno o más de los siguientes síntomas que aparecen durante el consumo de alcohol o poco después:

- Lenguaje farfullante
- Incoordinación
- Marcha inestable
- Nistagmo
- Deterioro de la atención o la memoria
- Estupor o coma

-Los síntomas no se deben a enfermedad médica o se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Pautas de diagnóstico de intoxicación por alcohol según la OMS:

-Estado transitorio consecutivo a la ingestión que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones o respuestas fisiológicas o psicológicas.

-Suele tener una relación estrecha con la dosis ingerida, aunque hay excepciones en individuos con cierta patología orgánica subyacente, en los que dosis relativamente pequeñas pueden dar lugar a una intoxicación desproporcionadamente grave.

-La desinhibición relacionada con el contexto social (por ejemplo, en fiestas o carnavales) debe también ser tenida en cuenta.

-La intensidad de la intoxicación disminuye con el tiempo, y sus efectos desaparecen si no se repite el consumo.

-A dosis bajas predominan los efectos estimulantes sobre el comportamiento. Al aumentar la dosis produce agitación y agresividad, y a niveles muy elevados da lugar a una clara sedación.

-Determinación de alcohol etílico en sangre. Existe una estrecha relación de los resultados obtenidos en suero y del aliento, por lo que éste último es un método fiable, aunque requiere cooperación del paciente.

Tratamiento:

- No se dispone de un antídoto específico para la intoxicación de alcohol.
- El tratamiento de la intoxicación etílica aguda es de sostén, intentando proteger al paciente de traumatismos secundarios.
- Vigilancia estrecha de las posibles complicaciones como vómitos y trastornos respiratorios.
- Como norma general todo paciente intoxicado se le practicará dextrostrix y pautarle una perfusión de glucosa si presentara hipoglucemia.
- Monitorizar la paciente con vigilancia de la vía aérea, y hemodinámica.
- Fluidoterapia. El paciente intoxicado tiene frecuentemente depleción del volumen secundario a que el etanol induce la diuresis y vómitos junto con una pobre ingesta oral.
- En caso de agitación psicomotriz el uso de haloperidol a dosis de 5 a 10mg intramuscular o intravenoso ha resultado benéfico.
- Los multivitamínicos se administran comúnmente de manera intravenosa en pacientes intoxicados en el servicio de urgencias.
- No hay antídoto específico para la intoxicación aguda por alcohol etílico, pero se han propuesto algunos medicamentos con el objetivo de disminuir la intensidad de los efectos y su duración, entre ellos están: cafeína, naloxona, flumacénil, los cuales no tienen ningún beneficio
- No se recomienda el lavado gástrico en caso de intoxicación aguda, debido a la rápida absorción del etanol.
- No se recomienda el uso de carbón activado, ya que no bloquea el etanol, únicamente debe de considerarse su uso en caso de sospecha de ingesta conjunta de otras drogas.

Síndrome de abstinencia:

Aparece al cesar o disminuir el consumo de alcohol, puede suponer un riesgo vital, inicia de 5 a 10 horas después de interrumpir la ingesta, cursan con temblor de manos, hipertermia, hiperactividad autonómica, insomnio, ansiedad, alteraciones digestivas puede cursar con crisis convulsivas alcanzado su máximo efecto en el día 2 al 3 cediendo en 1 semana

- ✓ Tratamiento ambulatorio con benzodiazepinas: Clorazepato o diazepam, loracepam, en casos leves se puede usar antipsicótico tiaprida
- ✓ Cuidados exhaustivos hidratación , vitaminas como complejo B