



Relación entre el consumo de alcohol y el nivel sérico de lípidos, presión arterial e índice de masa corporal.

BRASIL

Diversos estudios científicos demuestran que el consumo de alcohol guarda una estrecha relación con el desarrollo de diabetes tipo II y enfermedades coronarias, (gráficamente representadas por una curva en U) de modo que la acción del alcohol, ya sea beneficiosa o perjudicial, depende de la dosis consumida. En principio, se sugiere que el efecto del alcohol es beneficioso, sin embargo, a partir de una dosis determinada, el efecto comienza a ser perjudicial. Los mecanismos por los cuales las dosis moderadas de alcohol disminuyen los riesgos de desarrollar tales enfermedades aún no han sido determinados.

Tampoco se sabe si la incidencia es distinta según los tipos de bebidas o si existen respuestas diferentes entre el sexo masculino y el femenino. Se sugiere que la concentración sérica de lípidos (principalmente HDL), el nivel de triglicéridos, el índice de masa corporal y la presión sanguínea pueden ser factores que regulen los efectos del alcohol sobre el riesgo de desarrollar esas enfermedades. Es posible que todos esos factores puedan influir de maneras distintas.

Considerando esto, el objetivo de este estudio consistió en observar la relación transversal (es decir, al momento de la evaluación) y longitudinal (a lo largo del tiempo) entre el consumo moderado de alcohol y el nivel sérico de lípidos, presión sanguínea e índice de masa corporal. También se investigó la incidencia del estilo de vida (actividad física, dieta y consumo de tabaco); el tipo de bebida alcohólica consumida y el sexo del individuo.

El presente estudio forma parte de una investigación prospectiva, iniciada en 1977, orientada a evaluar el estilo de vida, salud y características psicológicas de 600 adolescentes saludables de 13 años. Entre ellos, 317 (143 hombres y 174 mujeres) fueron nuevamente abordados en los años 1996/1997 y 2000, cuando tenían, respectivamente, 32,4 y 36,1 años de edad. Se interrogó a los participantes sobre su consumo diario, semanal y mensual de bebidas alcohólicas, durante el mes anterior a la entrevista. También se evaluaron la ingesta calórica total, la ingesta de colesterol, el nivel de actividad física y el consumo de tabaco. Las variables medidas y monitorizadas durante el seguimiento fueron: el nivel de triglicéridos (TG); colesterol total (TC); HDL; presión sistólica (SBP); presión diastólica (DBP); peso corporal; suma del espesor de 4 capas de piel (de los bíceps, tríceps, y de las regiones subescapular y supraílica) (S4S) y la medida de la cintura.

Según los autores, a lo largo del estudio, tanto en hombres como en mujeres hubo un aumento semanal del consumo de alcohol. Diariamente, el consumo aumentó, en promedio, 1 dosis de alcohol (10g), con relación dosis-respuesta positiva entre el consumo y el nivel sérico de HDL, o sea, mientras mayor es el consumo de alcohol, mayor es el nivel sérico de HDL (hasta cierto nivel, donde se invierte esta relación). Este resultado se encontró tanto en la evaluación transversal como en la longitudinal. Como no hubo interferencia de las variables "consumo de tabaco", "actividad física" y "dieta", que pudiesen orientar hacia una posible interpretación, se sugiere que el consumo moderado de alcohol tiene un efecto cardioprotector, regulado exclusivamente por los niveles séricos de HDL. Las variables "sexo del participante" y "tipo de bebida alcohólica consumida" tampoco tuvieron ninguna incidencia.

Por otra parte, el consumo de alcohol no interfirió en los niveles de TG, SBP y DBP y mantuvo una relación inversa con la medida de la cintura, en la evaluación longitudinal. En cuanto al nivel de triglicéridos (TG), los resultados alcanzados son inconsistentes, por lo que no se puede llegar a ninguna conclusión. La ausencia de relación con la presión sanguínea tal vez se deba al hecho de que el consumo promedio de alcohol entre los participantes era inferior a los 30g diarios y, para que la relación comience a ser percibida, el consumo promedio de alcohol tiene que superar ese límite.

Los resultados señalan la necesidad de realizar más estudios longitudinales para poder comprender los efectos del alcohol entre pacientes que presenten mayor correlación entre las variables estudiadas y un mayor riesgo cardiovascular, así como entre pacientes de mayor edad, pues este estudio se basó en individuos de edades cercanas a los 30 años.

Opinión del corrector: "Toda orientación en cuanto al consumo de alcohol debe hacerse considerando a cada individuo por separado, evaluando cuidadosamente su perfil psicológico, los riesgos de dependencia, los antecedentes familiares de alcoholismo y la existencia de correlaciones de dichos factores. Hasta los momentos nos manifestamos en contra de la actitud médica de incentivar el consumo de alcohol o de estimular su aumento para obtener resultados favorables en lo que se refiere a los lípidos."

Título: Cross-sectional and longitudinal relationships between alcohol consumption and lipids, blood pressure and body weight indices.

Autores: Lando L.J. Koppes, J.W.R. Twisk, W. van Mechelen, J. Snel y H.C.G. Kemper.

Fuente: Journal of Studies on Alcohol, 66(6):713-21, 2005.

FUENTE: Centro de Informaciones sobre Salud y Alcohol (CISA) / Base de Datos

CISA / Datos Científicos

<http://www.cisa.org.br/categoria.html?FhIdTexto=dfbecc4ea765e2c00fa86a168f279255&FsIdioma=es>

