



## 6018-561. EVOLUCIÓN DE LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA ALCOHÓLICA EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE INGESTA DE ETANOL

Gonzalo Guzzo Merello, Pablo García-Pavía, Marta Cobo, Ana Briceño, María Dolores García-Cosío, Manuel Gómez-Bueno, Javier Segovia y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La miocardiopatía alcohólica (MCA) es una de las causas más frecuentes de miocardiopatía dilatada no isquémica. Sin embargo, algunos aspectos sobre su historia natural y factores pronóstico no son bien conocidos. La abstinencia alcohólica ha sido tradicionalmente considerada necesaria y predictora de mejor pronóstico pero existen datos discordantes a este respecto en la literatura. Este estudio analiza la relevancia clínica de cesar el consumo de alcohol en la MCA y se compara con la persistencia en la ingesta.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los pacientes consecutivos diagnosticados de MCA (MCD con consumo medio de alcohol  $> 80$  g/día durante  $> 5$  años) atendidos en una Unidad de IC durante el periodo 1993-2011. Se analizaron las principales variables clínicas y eventos ocurridos en relación con la conducta alcohólica durante el seguimiento. Se estudió el evento combinado muerte/trasplante cardiaco (TxC) mediante curvas de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Se identificaron 94 pacientes con MCA ( $49,6 \pm 9,8$  años, 93 varones, FEVI  $26 \pm 9\%$ , 66% NYHA III-IV) con consumo medio de alcohol de  $136 \pm 64$  g/día durante  $23 \pm 12$  años. El 63% cesó por completo la ingesta de etanol, el 32% moderó su cuantía ( $< 80$  g/d) y el 5% mantuvo un consumo excesivo ( $> 80$  g/día). Entre estos subgrupos no se detectó ninguna diferencia en las principales variables clínicas al inicio del estudio. Durante una mediana de seguimiento de 59 meses (RIC: 25-107) se produjeron 17 (18%) muertes, 14 (15%) TxC y 5 (5%) muertes súbitas recuperadas (MSR). La FEVI mejoró de forma similar ( $p = 0,8$ ) en los pacientes que cumplieron abstinencia (del  $26 \pm 8\%$  al  $37 \pm 15\%$ ,  $p < 0,001$ ) que en los que moderaron la ingesta de alcohol (del  $26 \pm 10\%$  al  $34 \pm 15\%$ ,  $p = 0,008$ ). En los 5 pacientes que mantuvieron un consumo excesivo, la FEVI disminuyó del  $27 \pm 11\%$  a  $21 \pm 4\%$  ( $p = 0,3$ ). Aquellos pacientes con consumo persistentemente elevado sufrieron con mayor frecuencia el evento combinado muerte-TxC-MSR ( $p < 0,05$ ). Sin embargo, la supervivencia sin necesidad de TxC no mostró diferencias ( $p = 0,22$ ) entre abstinentes y consumidores moderados.

**Conclusiones:** La persistencia de un consumo alcohólico elevado es un predictor de mal pronóstico en la MCA. Por el contrario, aquellos pacientes que moderan la ingesta alcohólica tienen una evolución superponible a la de los abstinentes.