



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol (Revisión)

Amato L, Minozzi S, Davoli M

Amato L, Minozzi S, Davoli M.

Efficacy and safety of pharmacological interventions for the treatment of the Alcohol Withdrawal Syndrome

(Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 6. Art. No.: CD008537.

DOI: [10.1002/14651858.CD008537.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008537.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol (Revisión)

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Resumen de los resultados]

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol

Laura Amato¹, Silvia Minozzi¹, Marina Davoli¹

¹Department of Epidemiology, ASL RM/E, Rome, Italy

Dirección de contacto: Laura Amato, Department of Epidemiology, ASL RM/E, Via di Santa Costanza, 53, Rome, 00198, Italy. amato@asplazio.it.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 6, 2011.

Referencia: Amato L, Minozzi S, Davoli M. Efficacy and safety of pharmacological interventions for the treatment of the Alcohol Withdrawal Syndrome (Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 6. Art. No.: CD008537. DOI: [10.1002/14651858.CD008537.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008537.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El abuso y la dependencia del alcohol representan un problema de salud muy serio a nivel mundial con importantes interpolaciones sociales, interpersonales y legales. Los tratamientos farmacológicos utilizados actualmente tienen una efectividad incierta y aún hay más dudas en cuanto a los efectos comparativos y al valor monetario.

Objetivos

Resumir las revisiones Cochrane que evalúan la efectividad y la seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la abstinencia alcohólica.

Métodos

Se hicieron búsquedas en la Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas (Cochrane Database of Systematic Reviews) (30 de noviembre de 2010). Dos autores, de forma independiente, examinaron, extrajeron los datos, resumieron las características clave de las revisiones incluidas y evaluaron su calidad utilizando AMSTAR; la calidad de la evidencia se resumió según la metodología GRADE.

Resultados principales

Cinco revisiones, 114 estudios, 7333 participantes, cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados considerados fueron las convulsiones de la abstinencia alcohólica, los eventos adversos y los abandonos. Al comparar los cinco tratamientos con placebo, las benzodiazepinas actuaron mejor en las convulsiones, tres estudios, 324 participantes, RR 0,16 (IC del 95%: 0,04 a 0,69), evidencia de calidad moderada. Al comparar cada uno de los cinco tratamientos versus una clase específica de fármacos, las benzodiazepinas actuaron mejor que los antipsicóticos en las convulsiones, cuatro estudios, 633 participantes, RR 0,24 (IC del 95%: 0,07 a 0,88) evidencia de calidad alta. Al comparar diferentes benzodiazepinas y anticonvulsivantes entre sí, 28 comparaciones, los resultados nunca alcanzaron significación estadística aunque el clordiazepóxido resultó mejor.

La calidad de la evidencia fue alta para el 3% de los resultados, moderada para el 28%, baja para el 48% y muy baja para el 20%.

Conclusiones de los autores

Entre los tratamientos considerados, las benzodiazepinas mostraron un efecto beneficioso protector contra las convulsiones, en comparación con placebo, y un efecto beneficioso potencialmente protector en muchos resultados en comparación con los antipsicóticos. No obstante, no fue posible establecer conclusiones definitivas acerca de la efectividad y la seguridad de las benzodiazepinas debido a la heterogeneidad de los ensayos en las intervenciones y en la evaluación de los resultados. Los datos sobre los efectos perjudiciales potenciales son escasos y fragmentados. Los resultados no aportan evidencia suficiente a favor de los anticonvulsivantes para el

tratamiento del SAA, aunque los anticonvulsivantes parecen tener efectos secundarios limitados. Tampoco hay evidencia suficiente de la efectividad ni la seguridad del baclofeno, debido a que sólo un estudio considera este tratamiento ni del GHB para el cual no se observaron diferencias marcadas en las comparaciones con placebo, benzodiazepinas y anticonvulsivos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Seguridad y efectividad de los fármacos para el tratamiento del síndrome de abstinencia del alcohol

El abuso y la dependencia del alcohol pueden causar problemas de salud graves, así como tener consecuencias sociales, interpersonales y legales. La dependencia del alcohol es evidente por la reducción del control sobre la bebida, la tolerancia al alcohol y los síntomas de abstinencia. El síndrome de abstinencia del alcohol se desarrolla después de interrumpir o reducir el consumo excesivo y prolongado de alcohol. Los síntomas más frecuentes incluyen sudoración, frecuencia rápida del pulso, temblor, insomnio, náuseas o vómitos, alucinaciones o ilusiones transitorias, agitación, ansiedad y convulsiones. Los mismos son el resultado de cambios en el sistema nervioso central en un intento de mantener la función normal con el consumo de alcohol. Se utilizan diferentes tipos de fármacos para reducir con seguridad la gravedad de la abstinencia y el abuso del alcohol.

En este resumen se incluyeron las revisiones Cochrane de ensayos controlados aleatorizados que examinaron la efectividad y la seguridad de los fármacos para el síndrome de abstinencia del alcohol. Los participantes de los estudios de la revisión variaron en cuanto a la edad, el sexo, la nacionalidad, la gravedad de los síntomas y el tratamiento como pacientes ambulatorios u hospitalizados. Se incluyeron cinco revisiones, 114 estudios, 7333 participantes. Se consideró la eficacia de los fármacos sobre las convulsiones de abstinencia alcohólica, los eventos adversos como una medida de seguridad y la aceptabilidad del tratamiento como los abandonos del estudio. Estos resultados se consideraron en 72 de los 114 estudios. Los tratamientos utilizados fueron benzodiazepinas sedativas, anticonvulsivantes, baclofeno, GHB y la analgesia psicotrópica con óxido nitroso. El baclofeno y el GHB simulan los efectos del alcohol y pueden reducir rápidamente los síntomas. La analgesia psicotrópica con óxido nitroso incluye la administración de niveles bajos de gases de óxido nitroso y oxígeno para que el individuo permanezca consciente y coherente.

Al comparar los cinco tratamientos con placebo, las benzodiazepinas actuaron mejor en las convulsiones (tres estudios, 324 participantes, evidencia de calidad moderada). Este fue el único tratamiento con hallazgos estadísticamente significativos. Los datos sobre los efectos perjudiciales potenciales fueron escasos y fragmentados en estos estudios. Las benzodiazepinas también funcionaron mejor que los antipsicóticos en las convulsiones (cuatro estudios, 633 participantes, evidencia de calidad alta).

En la mayoría de los resultados, es probable que los estudios de investigación adicionales tengan un impacto importante sobre la confianza en la estimación del efecto. La calidad de la evidencia de las revisiones incluidas se evaluó mediante GRADE, que considera la calidad de la evidencia para cada resultado teniendo en cuenta la magnitud del efecto, la relevancia de los datos a la pregunta clínica investigada, el tamaño de la muestra en los ensayos relevantes, la calidad metodológica de los ensayos y la consistencia de los hallazgos.