

¿Debemos prohibir el vino a nuestros pacientes? Consumo de alcohol, desarrollo humano y mortalidad por cardiopatía isquémica: una visión ecológica a nivel mundial

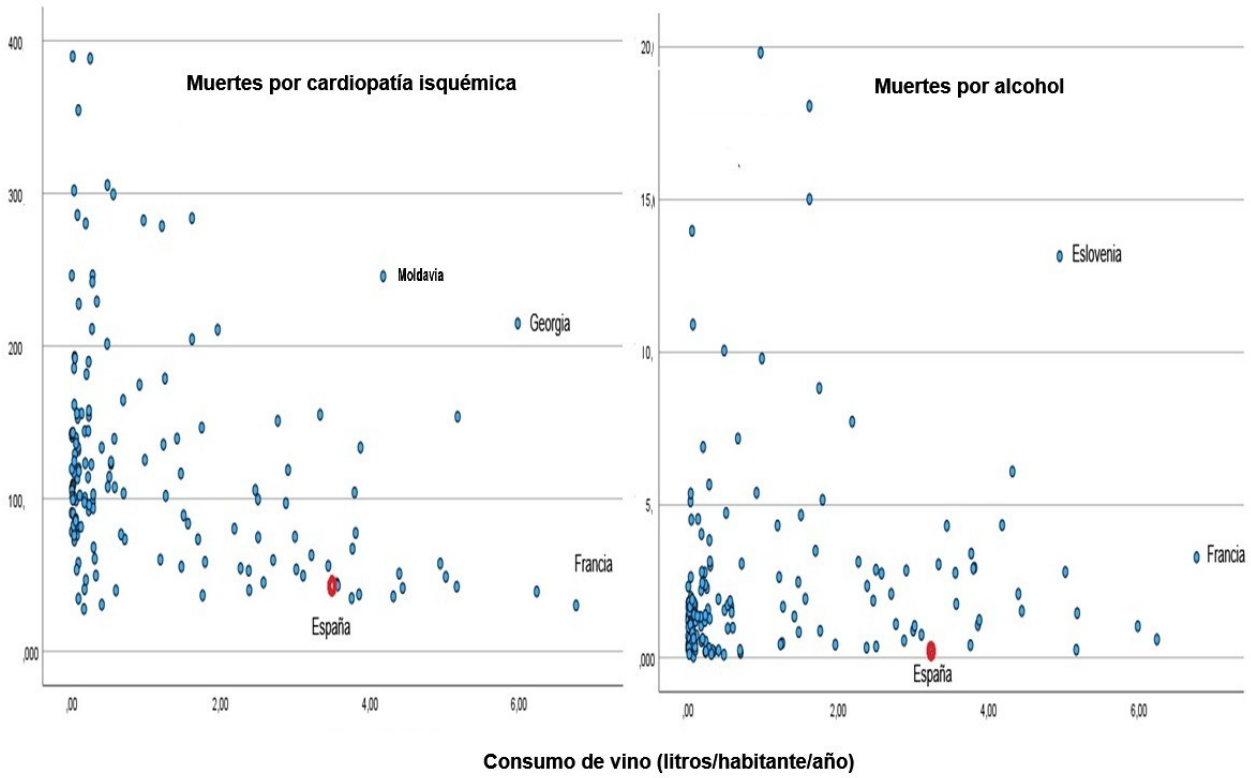
Elvira García de Santiago(1), Óscar Felipe Zuluaga Robayo(2), Joel Serpa Morán(2), Carlos Tejada González(2), Amanda Leandro Barros(2), Juan Carlos Díaz Polanco(2), Jenny Milagros Gómez Delgado(2), Antonio José Herruzo León(2), Carlos Rodríguez López(2), Daniel García Arribas(2) y José Alberto García Lledó(2) de (1)Departamento de Ciencias Biomédicas. Universidad de Alcalá de Henares, Alcalá de Henares (Madrid) - España y (2)Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid) - España

Introducción: El vino es parte de la dieta mediterránea, y su consumo se ha asociado previamente a una posible reducción del riesgo de cardiopatía isquémica (CI). Sin embargo, estudios recientes asocian el consumo de alcohol a un mayor riesgo de eventos isquémicos, y existe controversia. Nuestro objetivo fue evaluar a nivel ecológico la relación entre el consumo de distintos tipos de alcohol y la mortalidad por CI y por el consumo de alcohol, considerando como covariable el índice de desarrollo humano (IDH)

Métodos: De las bases de datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2024 se han obtenido, para cada país, el IDH, la tasa de mortalidad por CI y por alcohol, el consumo de alcohol por habitante y año y el de vino, cerveza y licores. Se ha analizado la correlación entre cada uno de ellos, y se ha realizado un análisis de regresión lineal considerando la muerte por CI y por enfermedades relacionadas con el alcohol como variables dependientes y los consumos de cerveza, vino y licores y el IDH como variables independientes.

Resultados: El análisis de regresión mostró como variables independientes asociadas a una reducción de la mortalidad por CI tanto el IDH como el consumo de vino y de cerveza. Cuando se excluyó a los países con un consumo menor de 0,5 litros de alcohol puro por persona adulta y año (países no consumidores), se añadió como variable independiente asociada al incremento de la mortalidad por CI el consumo de alcohol destilado (licores). Para la mortalidad por enfermedades relacionadas con el alcohol, sólo la cerveza y los licores aparecieron como variables de riesgo independientes.

Conclusiones: A nivel ecológico mundial, se observa una asociación entre el consumo de alcoholes destilados y la mortalidad por CI, mientras que el consumo de vino y de cerveza se asocian a una reducción.
La mortalidad por consumo de alcohol se asocia al consumo de cerveza y licores, pero no de vino.
Estos datos no apoyan excluir el consumo moderado de vino en la dieta mediterránea. No se puede descartar que esto se deba a otros hábitos, por lo que es necesario esperar a los resultados de estudios prospectivos en marcha.



Correlación entre diversas formas de consumo de alcohol y mortalidad por cardiopatía isquémica y alcohol

		IDH	Alcohol total	Vino	Cerveza	Licores
Todo el mundo	Mortalidad CI	-0,276*	-0,330*	-0,301*	-0,332*	-0,027 ns
	Mortalidad Alcohol	0,136 ns	0,314*	0,135 ns	0,239*	0,365*
Países consumidores	Mortalidad CI	-0,256*	-0,300*	-0,282*	-0,298*	0,044 ns

CI: Cardiopatía isquémica. IDH: índice de desarrollo humano. *: $p < 0{,}001$