

EFECTO DE LIRAGLUTIDE SOBRE EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Isabel Errázuriz Cruzat¹, Vanessa Cantillano Arcos¹

¹Clínica Alemana de Santiago.

Hombre de 59 años, casado, 3 hijos, profesional.

Antecedente de HTA, dislipidemia, gota, AAA operado con IRC etapa 2 secundaria, obesidad grado I y sedentarismo.

Consulta en septiembre 2017 por glicemia de ayuno alterada (GAA). Se inicia metformina. Paciente retoma controles en julio 2019. En tratamiento con antihipertensivos, estatina, alopurinol, aspirina, clonazepam (usuario crónico) y metformina. PTGO con GAA e intolerancia a la glucosa, A1c 5,7%, ácido úrico elevado. Perfil hepático con elevación de ALT. Aumento de 3,5 kg desde septiembre del 2017, con IMC 34 kg/m².

Sin consultas previas de salud mental. Reporta consumo de alcohol (OH) desde los 20 años, consumo diario desde hace más de 20 años, aprox. 4 a 6 unidades de OH por vez, mayor en fines de semana, descontrol en consumo en situaciones sociales, con consecuencias negativas en salud física, emocional y familiar. Consulta espontáneamente a psiquiatra especialista en adicciones en mayo 2019. Se diagnostica trastorno por consumo de alcohol (TCA) severo. En julio, se indica mantener clonazepam, iniciar sertralina y disulfiram (supervisado).

Paralelamente, se inicia liraglutide hasta 1,2 mg/d sc.

Asiste a control al mes con psiquiatría y diabetología. Paciente motivado, de buen ánimo. Liraglutide bien tolerado con reducción de 4,7 kg. Suspendió disulfiram tras 3 días por somnolencia manteniendo abstinencia de OH. Niega deseos de beber, a pesar de mantener exposición al OH. Reporta beneficios de abstinencia en salud física y en especial en relaciones familiares.

Revisión de la literatura

Los péptidos del eje intestino-cerebro han demostrado regular apetito e ingesta alimentaria por medio de efectos en el sistema de recompensa.

Estudios animales:

El rol fisiológico del GLP-1 en la regulación del comportamiento mediado por OH se describió el año 2012 en ratas. La vía dopaminérgicamesolímbica, parte del sistema de recompensa, expresa receptores de GLP-1. La infusión local de GLP-1 o exendin 4 en el área tegmental ventral, reduce la ingesta de OH en ratas. El efecto regulador de la recompensa inducida por drogas, también ha sido descrita frente a anfetaminas, cocaína y nicotina.

Estudios en humanos:

El único reporte de reducción de ingesta de OH en pacientes en tratamiento con AR-GLP1 fue presentado el 2011 en póster en el congreso de la ADA. Se trataba de pacientes con DM2 en tratamiento con liraglutide.

El 2015 se describen variaciones genéticas del receptor de GLP-1 humano que se asocian a TCA.

Actualmente, Antonsen et al se encuentran reclutando pacientes en un estudio RCT que busca definir si exendin 4 reduce la ingesta de OH en pacientes con TCA severo (NCT03232112).

Conclusión:

La evidencia en relación a GLP-1 y la conducta relacionada al consumo de OH y otras sustancias en humanos es escasa. El caso descrito apoya la necesidad de realizar estudios para definir el potencial rol terapéutico de AR-GLP1 en el tratamiento de TCA u otras sustancias.

Financiamiento: Sin financiamiento