

Consumo de alcohol y riesgo de mortalidad en la población española

Remodelando la curva-

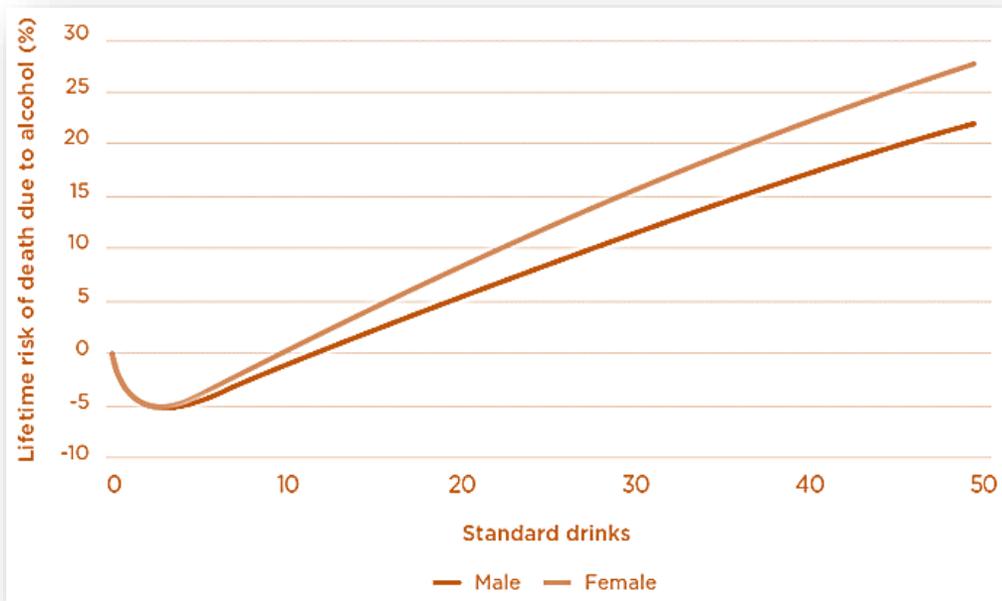


Iñaki Galán, Julia Fontán, Cristina Ortiz, Teresa López-Cuadrado, María Téllez-Plaza, Esther García-Esquinas

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III

Financiación: Plan Nacional sobre Drogas (Nº Expediente: 2021I033)



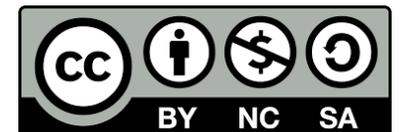


Redefiniendo el concepto de riesgo asociado al consumo de alcohol

Iñaki Galán



Centro Nacional de Epidemiología
Instituto de Salud Carlos III



Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida

Parte 1. Actualización de los límites de consumo de bajo riesgo de alcohol

Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida

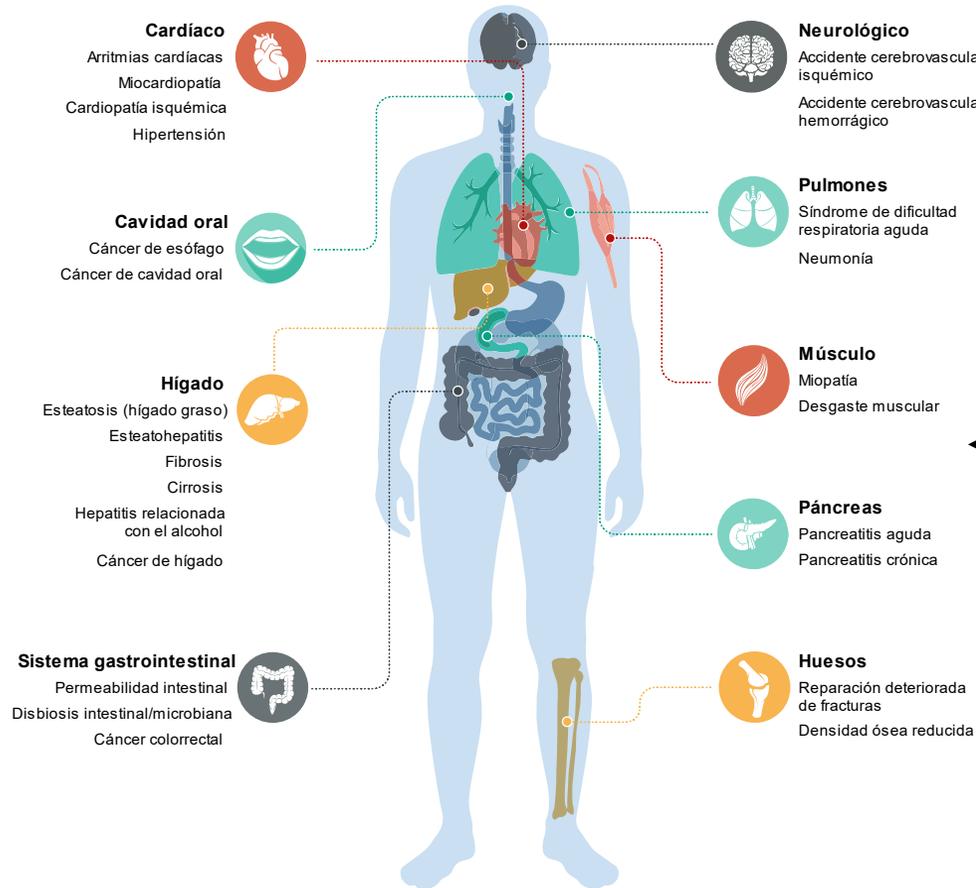
Parte 2. Revisión de la evidencia científica

¿Si voy a consumir cuál es el límite?

El consumo de alcohol siempre implica un riesgo, pero este riesgo es menor si no se superan los **límites de bajo riesgo**



Daño a los órganos asociado con el consumo de alcohol



Etanol

Polifenoles

Flavonoides

No flavonoides → Resveratrol

Mejor perfil lipídico

↑ HDL
↓ Oxidación LDL

↓ Inflamación

↑ función endotelial

↓ coagulación

↑ sensibilidad a la insulina

Disfunción inmune

CÁNCERES

Hígado

Colon

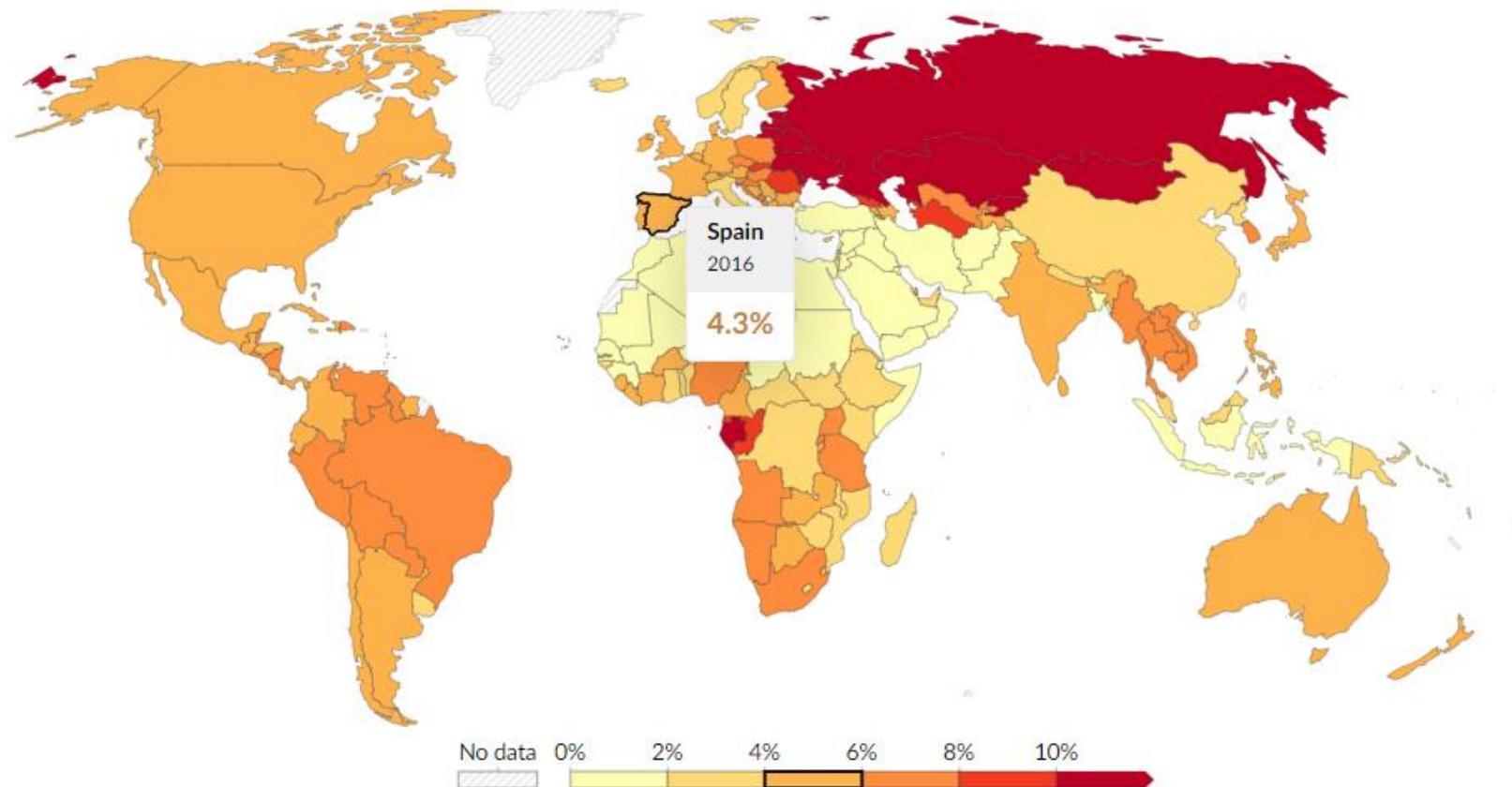
Mama (seno)

Cavidad oral

Recto

Alcohol-attributable fraction of mortality, 2016

The alcohol-attributable fraction (AAF) denotes the proportion of a health outcome which is caused by alcohol (i.e. that proportion which would disappear if alcohol consumption was removed). Alcohol consumption has a causal impact on more than 200 health conditions (diseases and injuries).



Data source: WHO, Global Health Observatory (GHO) - [Learn more about this data](#)

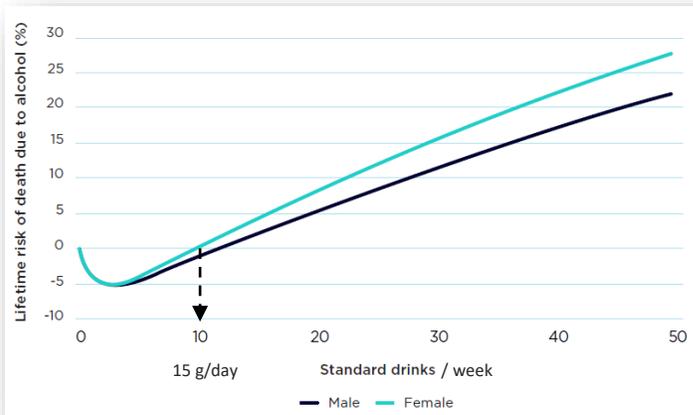
OurWorldInData.org/alcohol-consumption | CC BY

Consumo de alcohol



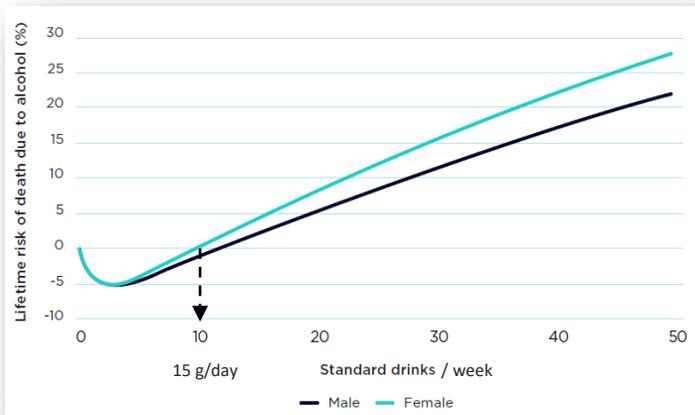
Mortalidad general

Volumen de alcohol (consumo promedio)



Problemas metodológicos

- ✓ Variación por sexo, edad, posición socioeconómica, raza, país
- ✓ Qué enfermedad estamos estudiando?
- ✓ **Sesgo de selección** al utilizar cohortes no representativas de la población
- ✓ **Sesgos de clasificación** al incluir a los ex-bebedores y bebedores ocasionales en la categoría de abstemios
- ✓ **Qué categoría de referencia es la más adecuada?**
- ✓ Exposición reciente o a lo largo de la vida
- ✓ Control de variables de **confusión**
- ✓ Control de patrones de consumo (*binge drinking*)

Consumo de alcohol  Mortalidad generalVolumen de alcohol
(consumo promedio)*Consumo episódico
intensivo "Binge drinking"*

- Consumo esporádico" intensivo de alcohol
- **Efectos negativos** sobre la salud
 - ↳ Especialmente vinculados con **mayor frecuencia** de *binge drinking*

Tipo de bebida alcohólica



- No hay consenso respecto a posibles efectos diferenciales sobre la mortalidad
 - ↳ Algunos estudios atribuyen efectos cardioprotectores a algunos componentes de las bebidas alcohólicas en combinación con el etanol

Estimar la asociación del **volumen** de alcohol, el **consumo episódico intensivo**, y el **tipo de bebidas**, con la mortalidad por todas las causas en España en una cohorte de base poblacional

--- intentando minimizar muchos de los problemas metodológicos identificados en la literatura---

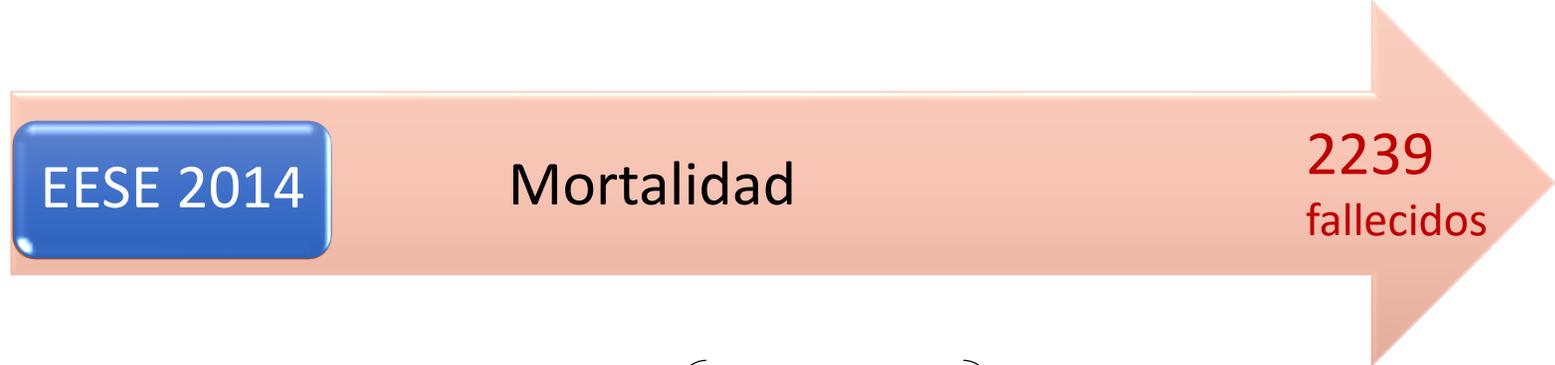
Vinculación de la Mortalidad a las Encuestas de Salud en ESpaña



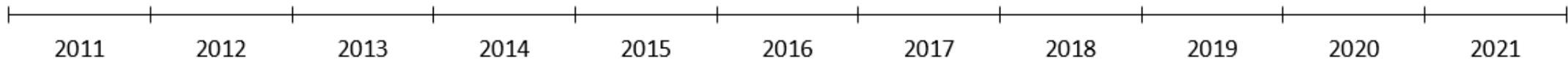
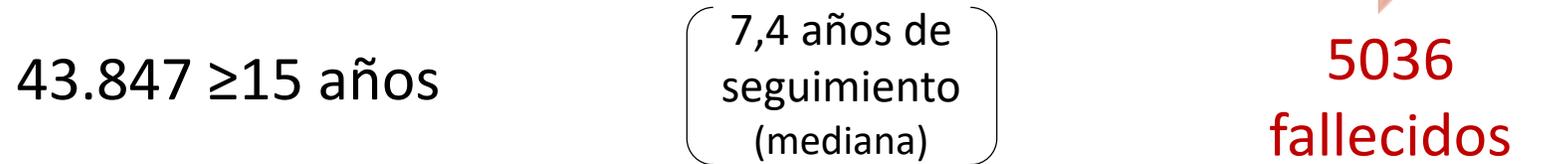
Vinculación con DNI/NIE



21.005 personas ≥15 años



22.842 personas ≥15 años



Años de seguimiento

Vinculación de la Mortalidad a las Encuestas de Salud en ESpaña



Vinculación con DNI/NIE



ENSE 2011

Mortalidad

3155 fallecidos

21.005 personas ≥15 años

22.842 personas ≥15 años

EESE 2014

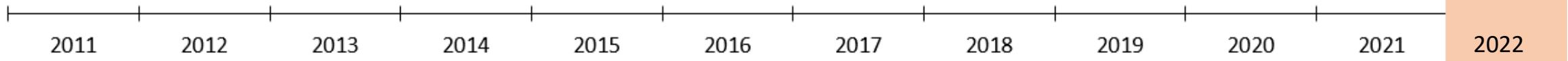
Mortalidad

2597 fallecidos

43.847 ≥15 años

8,4 años de seguimiento (mediana)

5752 fallecidos



Años de seguimiento

CONSUMO PROMEDIO (volumen alcohol)

Frecuencia habitual de consumo de bebidas alcohólicas

Durante los últimos 12 meses, en una semana en que desarrolló usted su actividad habitual, ¿cuántas bebidas que contengan alcohol consumió a lo largo de la semana?

	Cervezas con alcohol	Vinos, Cava	Vermuts, fino, jerez	Licores, anís, pacharán	Whisky, coñac, combinados ...	Bebidas 'locales' sidra, carajillo
Lunes	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Martes	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Miércoles	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Jueves	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Viernes	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Sábado	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas
Domingo	<input type="checkbox"/> Cervezas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Copas	<input type="checkbox"/> Vasos, copas

- **Abstemios** a lo largo de la vida
- **Bebedores anteriores** (bebedores que dejaron de tomar alcohol y no lo consumieron en los últimos 12 meses)
- **Bebedores ocasionales infrecuentes** (≤ 1 vez/mes)
- **Bebedores ocasionales frecuentes** (2-3 veces/mes)
- **>0-10 g/día**
- **$\geq 10-20$ g/día**
- **$\geq 20-40$ g/día**
- **>40 g/día**

BINGE DRINKING

♂ ≥ 6 bebidas estándar

♀ ≥ 5 bebidas estándar

(4-6 horas)

- Último mes: sí, no

Frecuencia:

- Nunca
- <1 vez/mes
- Mensual
- Semanal

TIPO DE BEBIDA ALCOHÓLICA

Preferencia si $\geq 50\%$ consumo total alcohol

- Sin preferencia
- Preferencia de **vino**
- Preferencia de **cerveza**
- Preferencia de **licores**

+ **Tipo de bebida alcohólica**

↪ consumo total (g/día)

- **Vino**
- **Cerveza**
- **Licores**

Sociodemográficas**Edad + edad cuadrática****Sexo****Nivel educativo**

Universitarios

Secundarios 2º grado

Secundarios 1º grado

≤ Primarios

Estado civil

Soltero

Casado

Viudo

Separado/divorciado

Municipio de residencia

>500,000 hab.

50,000-500,000 hab.

10,000-50,000 hab.

<10,000 hab.

Estilos de vida**Consumo de tabaco**

No fumadores

Exfumadores

Fumadores 1-14 cig/día

Fumadores ≥15 cig/día

Actividad física tiempo libre

Elevada

Moderada

Ocasional

Sedentario

Adherencia dieta mediterránea

Puntuación 0-10

Índice de masa corporal

Peso insuficiente

Peso normal

Sobrepeso

Obesidad

No disponible

Estado de salud**Salud percibida**

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Muy mala

Limitación funcional

Ninguna

Moderada

Severa

Enfermedades crónicas

Infarto miocardio

Otras cardiopatías

Ictus

EPOC

Diabetes

Úlcera de estómago

Cirrosis/hepatomegalia

Tumores malignos

BINGE DRINKING**VOLUMEN ALCOHOL**

1. Consumo promedio (volumen de alcohol)

Análisis: Regresión de Cox

- Modelo sin control del consumo *binge drinking* + covariables
- Modelo con control del consumo *binge drinking* + covariables

**CONSUMO PROMEDIO
(volumen alcohol)**

21,7%	▪ Abstemios
11,9%	▪ Bebedores anteriores (bebedores que dejaron de tomar alcohol y no lo consumieron en los últimos 12 meses)
19,7%	▪ Bebedores ocasionales infrecuentes (≤ 1 vez/mes)
9,3%	▪ Bebedores ocasionales frecuentes (2-3 veces/mes)
21,3%	▪ >0-10 g/día
10,6%	▪ >10-20 g/día
4,6%	▪ >20-40 g/día
1%	▪ >40 g/día

Categoría de referencia

La población abstemia es fundamentalmente femenina, con un bajo nivel de estudios, nunca fumadores, sedentarios, con mayor adherencia a la dieta mediterránea, peor salud percibida, mayor limitación funcional y más enfermedades crónicas

Relación dosis-respuesta

Splines cúbicos restringidos con 3 nodos en diferentes percentiles de la distribución

- 1 Modelo con control del consumo *binge drinking* + covariables
Excluyendo a los exbebedores (abstemios y ocasionales consumo “0”)
- 2 Modelo con control del consumo *binge drinking* + covariables
Excluyendo a los exbebedores y ocasionales (abstemios consumo “0”)
- 3 Modelo con control del consumo *binge drinking* + covariables
Excluyendo a los exbebedores y abstemios (ocasionales consumo “0”)
- 4 Modelo con control del consumo *binge drinking* + covariables
Excluyendo a los exbebedores, abstemios y ocasionales

Asociación del consumo de alcohol promedio y la mortalidad general, Población española ≥ 15 años

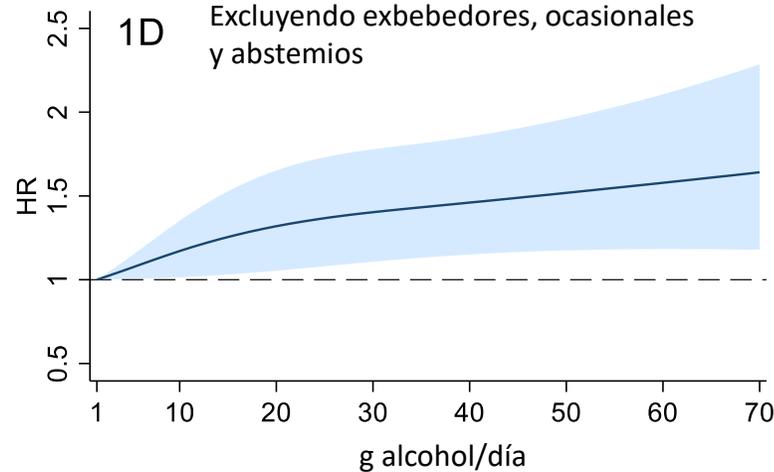
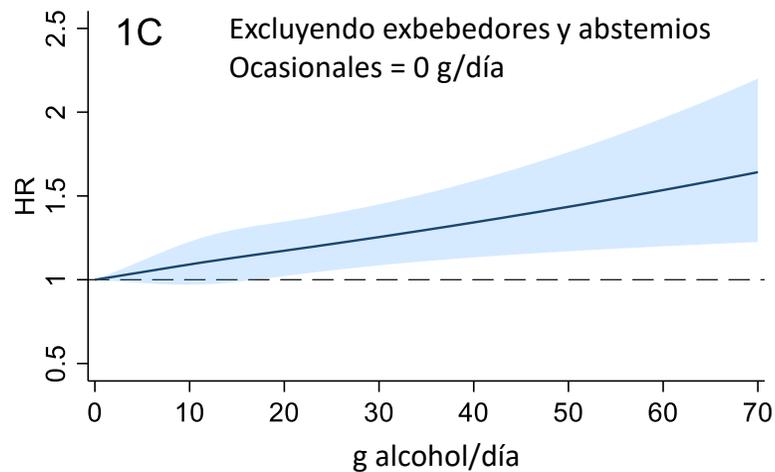
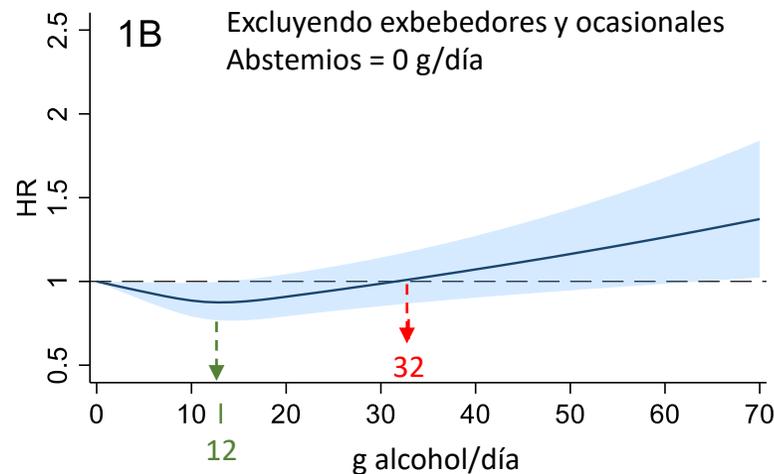
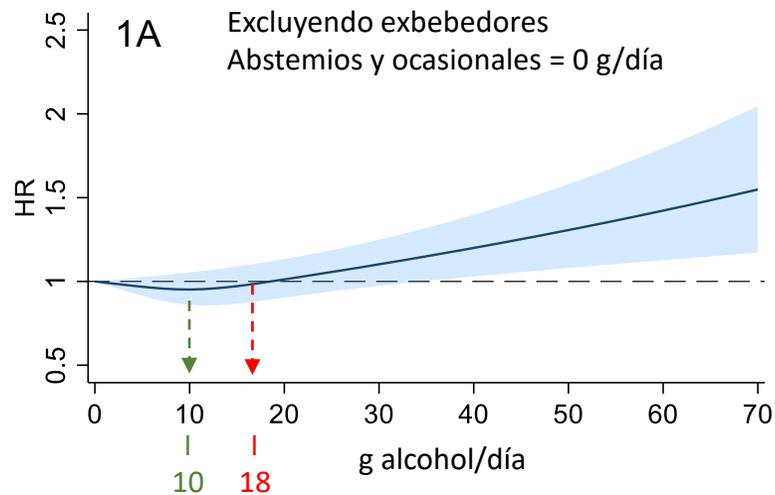
	N (43.071)	Modelo1 Sin control de <i>binge drinking</i>		Modelo2 Con control de <i>binge drinking</i>	
		Hazard Ratio	IC95%	Hazard Ratio	IC95%
Abstemios	1576/9472	1,29	1,14-1,47	1,30	1,14-1,47
Bebedores anteriores	1249/5726	1,31	1,15-1,50	1,32	1,15-1,50
Ocasionales infrecuentes	496/8044	1 (ref)	-	1 (ref)	-
Ocasionales frecuentes	154/3699	0,95	0,76-1,19	0,95	0,76-1,19
>0-10 g/día	777/9094	1,03	0,90-1,18	1,03	0,90-1,18
>10-20 g/día	364/4492	1,04	0,87-1,24	1,03	0,87-1,23
>20-40 g/día	218/2038	1,32	1,08-1,61	1,29	1,05-1,58
>40 g/día	81/506	1,68	1,24-2,28	1,57	1,14-2,17

 (≤ 1 vez/mes)

Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, y antecedentes de enfermedades crónicas

N: Personas fallecidas/personas expuestas

Relación dosis-respuesta del consumo de alcohol promedio y la mortalidad general. Población española ≥15 años



Curvas dosis-respuesta estimando hazard ratios (HR) con regresión de Cox y splines cúbicos restringidos, ajustando por sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, antecedentes de enfermedades crónicas, y consumo episódico intenso.

Figura 1A: Nodos en los percentiles 60, 75 y 90. Cat ref. (0)

Figura 1B: Nodos en los percentiles 50, 75 y 90. Cat ref. (0)

Figura 1C: Nodos en los percentiles 50, 75 y 90. Cat ref. (0)

Figura 1D: Nodos en los percentiles 5, 50 y 95. Cat ref. (1)

Asociación del consumo de alcohol promedio y la mortalidad general. Población española ≥ 15 años
Mismo modelo (máximo ajuste) pero diferentes categorías de referencia

	Modelo máximo ajuste			Modelo máximo ajuste	
	N (43.071)	Hazard Ratio	IC95%	Hazard Ratio	IC95%
Abstemios	1576/9472	1 (ref)	-	1,30	1,14-1,47
Bebedores anteriores	1249/5726	1,01	0,92-1,12	1,32	1,15-1,50
Ocasionales infrecuentes	496/8044	0,77	0,68-0,87	1 (ref)	-
Ocasionales frecuentes	154/3699	0,73	0,59-0,91	0,95	0,76-1,19
>0-10 g/día	777/9094	0,80	0,71-0,89	1,03	0,90-1,18
>10-20 g/día	364/4492	0,79	0,68-0,93	1,03	0,87-1,23
>20-40 g/día	218/2038	1,00	0,82-1,21	1,29	1,05-1,58
>40 g/día	81/506	1,21	0,89-1,66	1,57	1,14-2,17

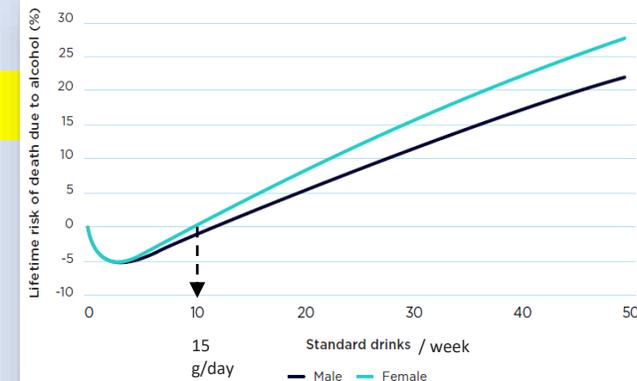
Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, antecedentes de enfermedades crónicas y *binge drinking*

N: Personas fallecidas/personas expuestas

Asociación del consumo de alcohol promedio y la mortalidad general según sexo. Población española ≥ 15 años

SEXO	Hombres		Mujeres	
	Hazard Ratio	IC95%	Hazard Ratio	IC95%
Abstemios	1.28	1.04-1.59	1.26	1.08-1.48
Bebedores anteriores	1.34	1.12-1.61	1.28	1.07-1.53
Ocasionales infrecuentes	1 (ref)	-	1 (ref)	-
Ocasionales frecuentes	0.90	0.67-1.22	1.06	0.77-1.48
>0-10 g/día	1.01	0.84-1.21	1.09	0.90-1.32
>10-20 g/día	1.02	0.83-1.26	0.97	0.67-1.42
>20 g/día	1.24	1.00-1.55	1.97	1.15-3.36

(≤ 1 vez/mes)

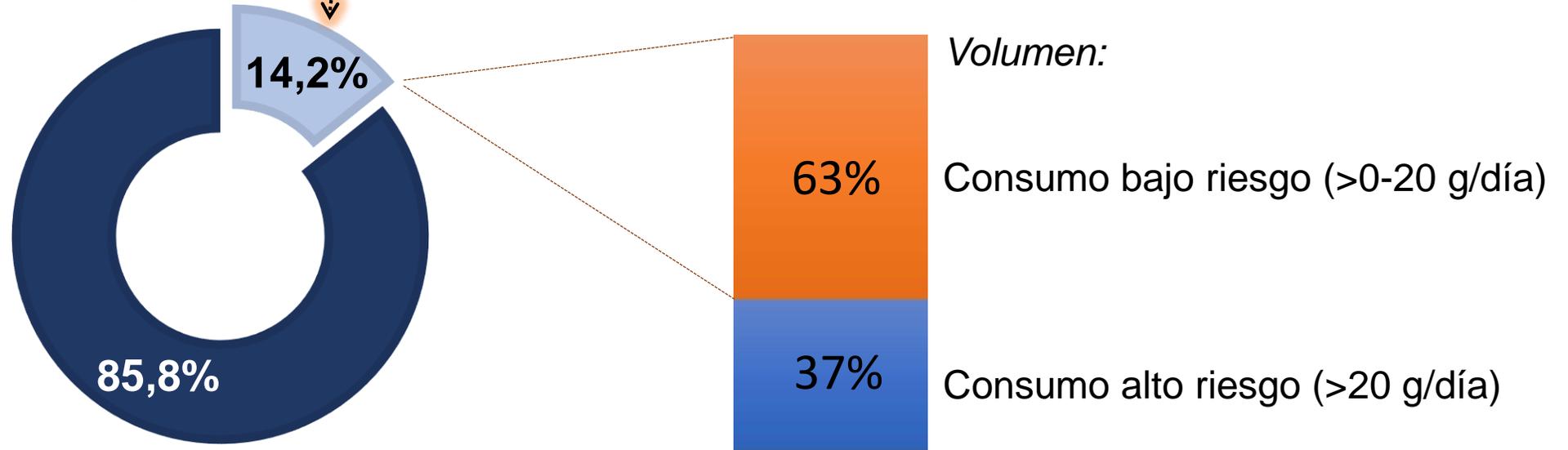


Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, antecedentes de enfermedades crónicas y *binge drinking*

2. Consumo episódico intensivo *“binge drinking”*

n = 16.130 personas
consumidoras regulares de alcohol

Consumo *binge drinking*
en el último mes
(6% *binge drinking* semanal)



Asociación del “*binge drinking*” y la mortalidad general. Población consumidora de alcohol ≥ 15 años

	N (16.130)	Modelo1 Sin control <i>volumen alcohol</i>		Modelo2 Con control <i>volumen alcohol</i>	
		Hazard Ratio	IC95%	Hazard Ratio	IC95%
<i>Binge drinking</i> último mes					
No	1319/13904	1 (ref)		1 (ref)	
Sí	121/2226	1,39	1,11-1,75	1,24	0,96-1,60
<i>Frecuencia binge drinking</i>					
Nunca	1228/11286	1 (ref)		1 (ref)	
<una vez al mes	91/2618	0,99	0,74-1,31	0,94	0,70-1,26
Mensual pero <1/semana	48/1248	1,28	0,88-1,86	1,15	0,78-1,70
Semanal	73/978	1,47	1,12-1,94	1,28	0,96-1,72

Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, y antecedentes de enfermedades crónicas

N: Personas fallecidas/personas expuestas

Asociación del consumo promedio combinado con el “*binge drinking*” (BD) y la mortalidad general. Población ≥15 años

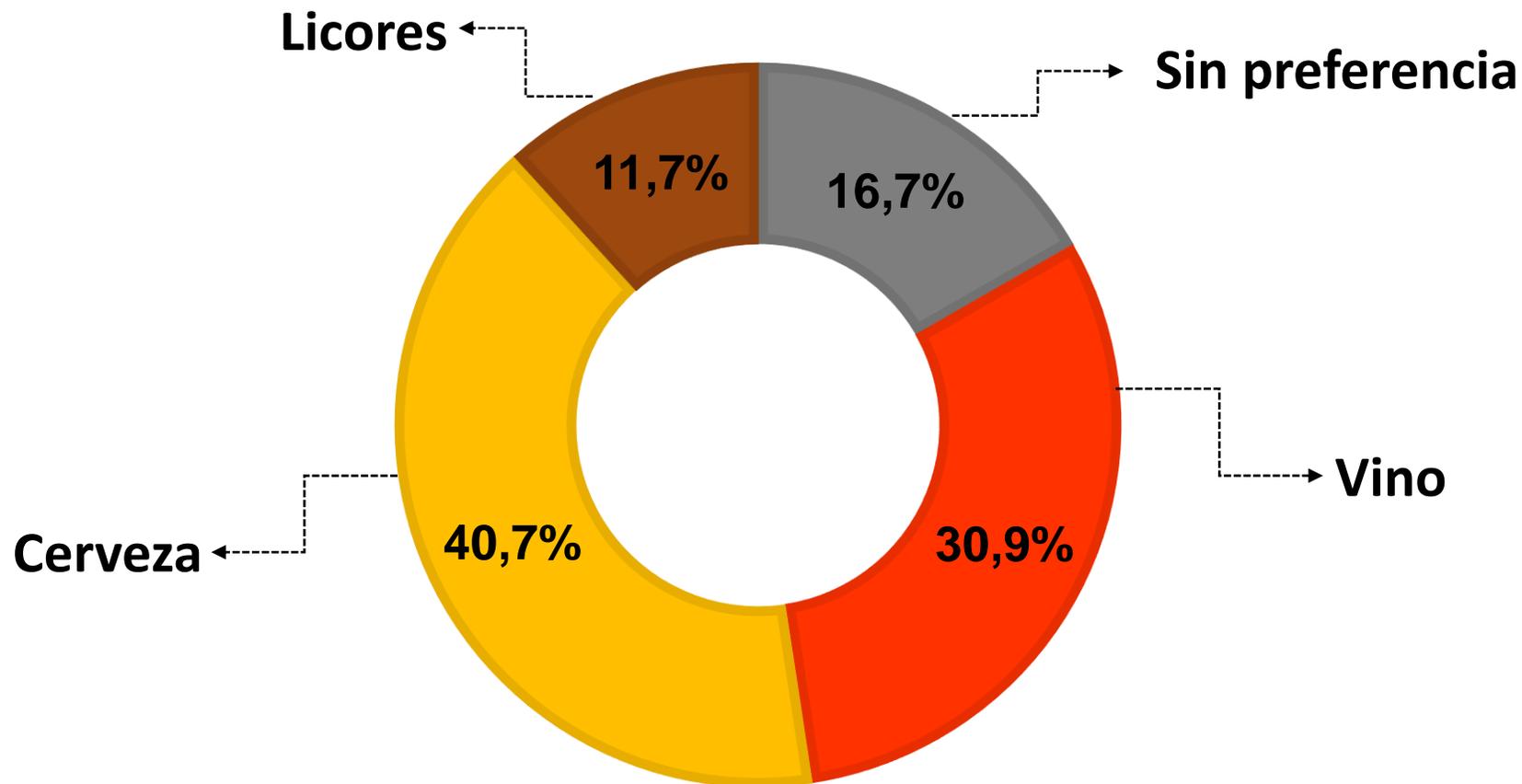
Consumo de alcohol combinado	N (43.590)	Hazard Ratio	IC95%
Abstemios	1605/9616	1,30	1,16-1,47
Bebedores anteriores	1264/5800	1,32	1,17-1,50
Ocasionales--NO BD	641/11236	1 (ref)	
Ocasionales--Sí BD	19/628	0,86	0,50-1,48
>0-20 g/día--No BD	1114/12358	1,04	0,92-1,17
>0-20 g/día--Sí BD	44/1371	1,23	0,82-1,85
>20 g/día--No BD	223/1701	1,33	1,10-1,61
>20 g/día--Sí BD	78/880	1,72	1,26-2,35

Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, y antecedentes de enfermedades crónicas

N: Personas fallecidas/personas expuestas

3. Tipo de bebidas

PREFERENCIA DE BEBIDA (>50% del total de alcohol)
n = 16.130 personas consumidoras de alcohol



		Modelo 1	Modelo 2
		Sin control de volumen	Con control de volumen
		HR (IC 95%)	HR (IC 95%)
Toda la muestra de bebedores	N (16.130)		
Sin preferencia	159/2708	1 (ref)	1 (ref)
Preferencia Vino	1093/5799	1,10 (0,89-1,36)	1,09 (0,88-1,35)
Preferencia Cerveza	329/6100	1,23 (0,97-1,56)	1,22 (0,96-1,54)
Preferencia Licores	82/1523	1,17 (0,82-1,66)	1,16 (0,82-1,65)

Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, antecedentes de enfermedades crónicas, volumen de alcohol y *binge drinking*

N: Personas fallecidas/personas expuestas

Muestra de bebedores		Modelo Con control de volumen otras bebidas	
	g/día alcohol Media (DE)	N (16.130)	HR (IC 95%)
Vino			
0 g/día	11,3 (10,6)	329/6413	1 (ref)
>0-10 g/día	11,6 (9,0)	939/7784	0,95 (0,79-1,16)
>10-20 g/día	24,8 (14,0)	294/1523	0,93 (0,74-1,16)
>20 g/día	41,9 (23,1)	101/410	1,06 (0,77-1,46)
Cerveza			
0 g/día	11,9 (11,0)	1035/5617	1 (ref)
>0-10 g/día	10,2 (7,3)	476/8565	0,95 (0,82-1,11)
>10-20 g/día	23,2 (9,8)	100/1465	1,15 (0,86-1,54)
>20 g/día	45,3 (23,3)	52/483	1,24 (0,87-1,77)
Licores			
0 g/día	11,0 (10,2)	1439/12200	1 (ref)
>0-10 g/día	14,4 (9,5)	123/2820	0,78 (0,62-0,98)
>10-20 g/día	25,1 (12,9)	84/934	1,28 (0,97-1,68)
>20 g/día	46,7 (22,7)	17/176	1,34 (0,74-2,43)

Hazard ratios estimados mediante regresión de Cox ajustando por edad, sexo, estudios, estado civil, tamaño del municipio de residencia, consumo de tabaco, sedentarismo en tiempo libre, adherencia a dieta mediterránea, índice de masa corporal, salud percibida, limitación funcional, antecedentes de enfermedades crónicas, volumen de alcohol de las otras bebidas y *binge drinking*

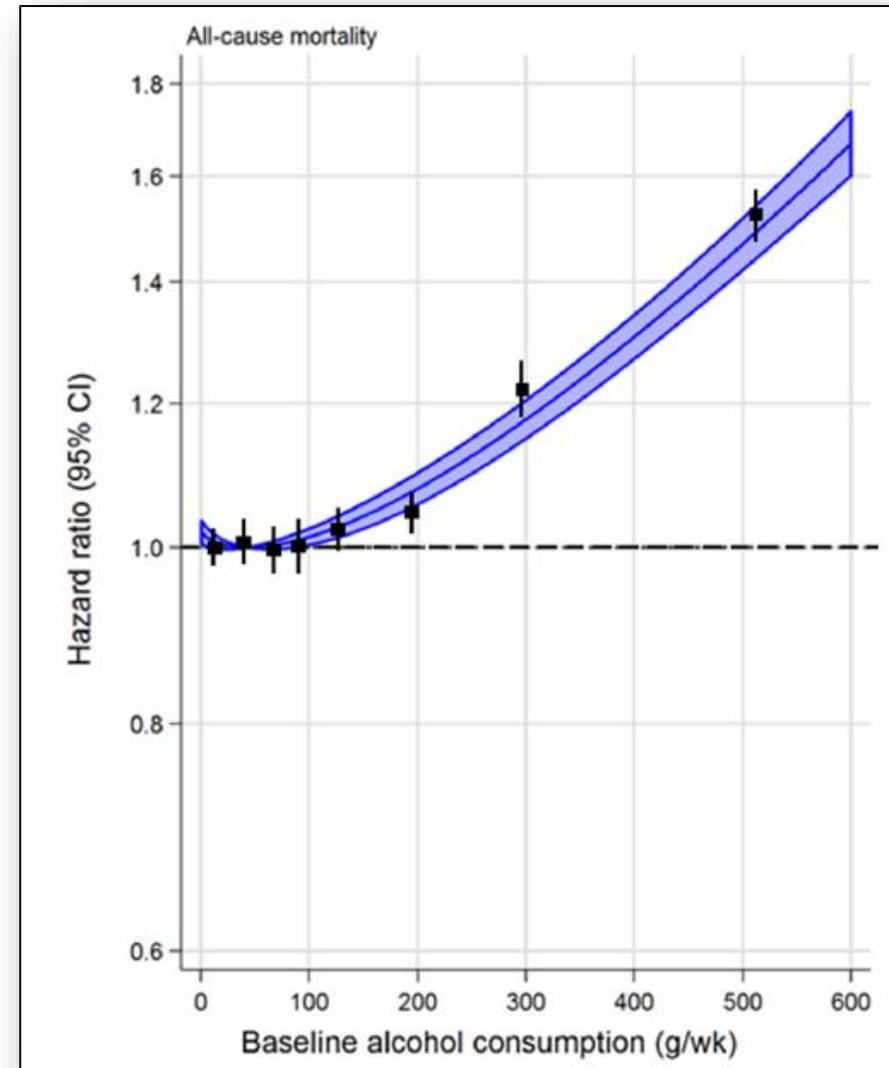
N: Personas fallecidas/personas expuestas

Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Angela M Wood, Stephen Kaptoge, Adam S Butterworth, Peter Willeit, Samantha Warnakula, Thomas Bolton, Ellie Paige, Dirk S Paul, Michael Sweeting, Stephen Burgess, Steven Bell, William Astle, David Stevens, Albert Koulman, Randi M Selmer, W M Monique Verschuren, Shinichi Sato, Inger Njølstad, Mark Woodward, Veikko Salomaa, Børge G Nordestgaard, Bu B Yeap, Astrid Fletcher, Olle Melander, Lewis H Kuller, Beverley Balkau, Michael Marmot, Wolfgang Koenig, Edoardo Casiglia, Cyrus Cooper, Volker Arndt, Oscar H Franco, Patrik Wennberg, John Gallacher, Agustín Gómez de la Cámara, Henry Volzke, Christina C Dahm, Caroline E Dale, Manuela M Bergmann, Carlos J Crespo, Yvonne T van der Schouw, Rudolf Kaaks, Leon A Simons, Pagona Lagiou, Josje D Schoufour, Jolanda M A Boer, Timothy J Key, Beatriz Rodriguez, Conchi Moreno-Iribas, Karina W Davidson, James O Taylor, Carlotta Sacerdote, Robert B Wallace, J Ramon Quiros, Rosario Tumino, Dan G Blazer II, Allan Linneberg, Makoto Daimon, Salvatore Panico, Barbara Howard, Guri Skeie, Timo Strandberg, Elisabete Weiderpass, Paul J Nietert, Bruce M Psaty, Daan Kromhout, Elena Salamanca-Fernandez, Stefan Kiechl, Harlan M Krumholz, Sara Gironi, Domenico Palli, José M Huerta, Jackie Price, Johan Sundström, Larraitz Arriola, Hisatomi Arima, Ruth C Travis, Demosthenes B Panagiotakos, Anna Karakatsani, Antonia Trichopoulos, Tilman Kühn, Diederick E Grobbee, Elizabeth Barrett-Connor, Natasja van Schoor, Heiner Boeing, Kim Overvad, Jussi Kauhanen, Nick Wareham, Claudia Langenberg, Nita Forouhi, Maria Wennberg, Jean-Pierre Després, Mary Cushman, Jackie A Cooper, Carlos J Rodriguez, Masaru Sakurai, Jonathan E Shaw, Matthew Knuiman, Trudy Voortman, Christa Meisinger, Anne Tjønneland, Hermann Brenner, Luigi Palmieri, Jean Dallongeville, Eric J Brunner, Gerd Assmann, Maurizio Trevisan, Richard F Gillum, Ian Ford, Naveed Sattar, Mariana Lazo, Simon G Thompson, Pietro Ferrari, David A Leon, George Davey Smith, Richard Peto, Rod Jackson, Emily Banks, Emanuele Di Angelantonio, John Danesh, for the Emerging Risk Factors Collaboration/EPIC-CVD/UK Biobank Alcohol Study Group*

Lancet 2018; 391: 1513–23

En los consumidores de alcohol se observa un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas a partir de 15 g/día

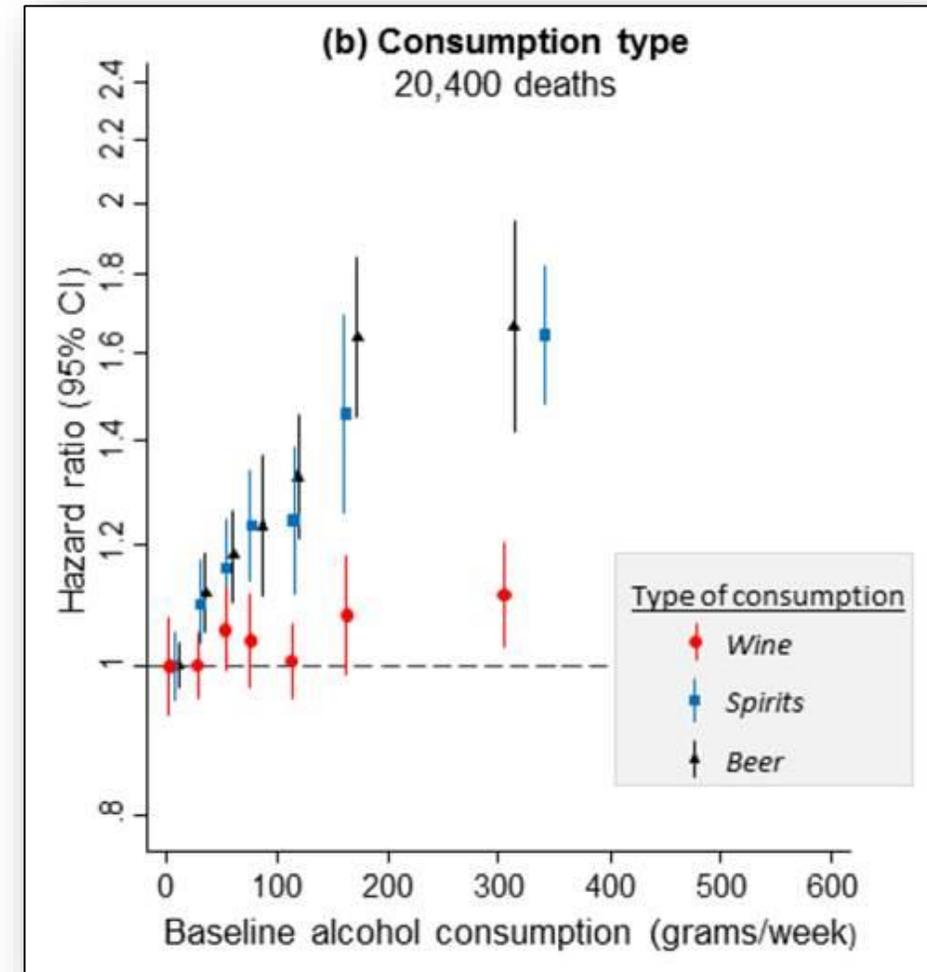


Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Angela M Wood, Stephen Kaptoge, Adam S Butterworth, Peter Willeit, Samantha Warnakula, Thomas Bolton, Ellie Paige, Dirk S Paul, Michael Sweeting, Stephen Burgess, Steven Bell, William Astle, David Stevens, Albert Koulman, Randi M Selmer, W M Monique Verschuren, Shinichi Sato, Inger Njølstad, Mark Woodward, Veikko Salomaa, Børge G Nordestgaard, Bu B Yeap, Astrid Fletcher, Olle Melander, Lewis H Kuller, Beverley Balkau, Michael Marmot, Wolfgang Koenig, Edoardo Casiglia, Cyrus Cooper, Volker Arndt, Oscar H Franco, Patrik Wennberg, John Gallacher, Agustín Gómez de la Cámara, Henry Volzke, Christina C Dahm, Caroline E Dale, Manuela M Bergmann, Carlos J Crespo, Yvonne T van der Schouw, Rudolf Kaaks, Leon A Simons, Pagona Lagiou, Josje D Schoufour, Jolanda M A Boer, Timothy J Key, Beatriz Rodriguez, Conchi Moreno-Iribas, Karina W Davidson, James O Taylor, Carlotta Sacerdote, Robert B Wallace, J Ramon Quiros, Rosario Tumino, Dan G Blazer II, Allan Linneberg, Makoto Daimon, Salvatore Panico, Barbara Howard, Guri Skeie, Timo Strandberg, Elisabete Weiderpass, Paul J Nietert, Bruce M Psaty, Daan Kromhout, Elena Salamanca-Fernandez, Stefan Kiechl, Harlan M Krumholz, Sara Gioni, Domenico Palli, José M Huerta, Jackie Price, Johan Sundström, Larraitz Arriola, Hisatomi Arima, Ruth C Travis, Demosthenes B Panagiotakos, Anna Karakatsani, Antonia Trichopoulos, Tilman Kühn, Diederick E Grobbee, Elizabeth Barrett-Connor, Natasja van Schoor, Heiner Boeing, Kim Overvad, Jussi Kauhanen, Nick Wareham, Claudia Langenberg, Nita Forouhi, Maria Wennberg, Jean-Pierre Després, Mary Cushman, Jackie A Cooper, Carlos J Rodriguez, Masaru Sakurai, Jonathan E Shaw, Matthew Knuiman, Trudy Voortman, Christa Meisinger, Anne Tjønneland, Hermann Brenner, Luigi Palmieri, Jean Dallongeville, Eric J Brunner, Gerd Assmann, Maurizio Trevisan, Richard F Gillum, Ian Ford, Naveed Sattar, Mariana Lazo, Simon G Thompson, Pietro Ferrari, David A Leon, George Davey Smith, Richard Peto, Rod Jackson, Emily Banks, Emanuele Di Angelantonio, John Danesh, for the Emerging Risk Factors Collaboration/EPIC-CVD/UK Biobank Alcohol Study Group*

Lancet 2018; 391: 1513–23

- Ningún tipo de bebida ofrece protección frente a la mortalidad general en los consumidores de alcohol
- Asociación con la mortalidad de mayor magnitud en el caso de la cerveza y los licores



FORTALEZAS

- Estudio prospectivo de base poblacional que refuerza la validez externa de las asociaciones
- La vinculación con la mortalidad se realiza con DNI disminuyendo errores de clasificación
- Amplio control de potenciales confusoras incorporando categorías de intensidad en estas variables
- Análisis de sensibilidad para evaluar la consistencia de las asociaciones
 - Excluyendo el primer año de seguimiento
 - Excluyendo individuos con salud percibida muy mala y/o limitación funcional severa

LIMITACIONES

- La naturaleza autorreportada del consumo de alcohol
- Única medida basal del consumo de alcohol que no permite valorar cambios en el tiempo
- Insuficiente poder estadístico para evaluar causas específicas de mortalidad
- Ausencia de otros patrones de consumo de alcohol asociados al contexto (alcohol en las comidas, consumo social o no ...)

CONCLUSIONES

- 1 Comparando con la población que consume bebidas alcohólicas muy infrecuentemente, la ingesta de bajas cantidades de alcohol no muestra ningún beneficio sobre la mortalidad por todas las causas, aumentando el riesgo en la población **abstemia, bebedores anteriores** y en aquellos que consumen **>20 g/día de alcohol**
- 2 El patrón *binge drinking* aumenta el riesgo de mortalidad por todas las causas en la población consumidora de alcohol, aunque con una significación estadística marginal
- 3 No se observa que el consumo de vino, cerveza o licores, tengan de forma consistente un efecto diferenciado en la asociación con la mortalidad