

Dietoterapia y alimentación

¿Puedo tomar alcohol?

En resumidas cuentas: no, y cuanto menos, mejor. **Tanto para ti, como para la población general.**

Debemos tener en cuenta que el alcohol es **neurotóxico, hepatotóxico, cardiotóxico y un gran irritante de la mucosa gástrica**; también teratogénico, por lo que las mujeres embarazadas no pueden consumirlo. Durante muchos años, se habló de su relación con el decrecimiento de colesterol hasta el punto que llegó a hablarse de la “Paradoja Francesa” y su relación con el resveratrol (un potente antioxidante) pero y aunque admitiéramos esta teoría como algo *sin fisuras*, los riesgos superan claramente sus potenciales beneficios.

Por otro lado, la **ASCO (Asociación Americana de Oncología Clínica)** se posicionó en 2017 con esto mismo, informando además sobre que el 27 % de los tumores sólidos de esófago eran atribuibles al consumo de alcohol, y hasta el 50 % de los tumores de hígado en Europa aumentando también en un 21% el riesgo de padecer un cáncer colorrectal. Datos que se dicen pronto.

Reconozcamos que el consumo de alcohol responde a una tradición, ¡no pasa nada! El consejo dietético debe ser **minimizar su consumo lo máximo posible**, y si lo máximo posible que una persona está dispuesta a alcanzar es un vaso de champagne en nochevieja, es mucho menos que tomar una cerveza a diario.

Si alguien te ha dicho alguna vez que una copa de vino al día es salud, o que el alcohol con moderación podría ser interesante, o es antioxidante, no ha tenido en cuenta las últimas actualizaciones sobre esta cuestión.

Ahora bien, **cuando se inicia un tratamiento** es aún más peligroso: como irritante de la mucosa gástrica, puede complicar algunos síntomas digestivos (náuseas, vómitos, gastritis, ronquera, diarrea...), el alcohol es deshidratante (cuando la recomendación es precisamente hidratarse suficiente) e interacciona con algunos fármacos, en diferente grado. A esto último, se le llama interacción fármaco-nutriente, y podría ser más serio de lo que parece.

Así que en resumen: cuanto menos, mejor. Y si inicias un tratamiento, la mejor cantidad de alcohol es ninguna (ni la mínima posible).

Bibliografía

1. Testino G, Borro P. Alcohol and gastrointestinal oncology. World J Gastrointest Oncol. 2010 Aug 15;2(8):322-5.
2. Lundberg JC, Passik SD. Alcohol and cancer: a review for psycho-oncologists. Psychooncology. 1997;6(4):253-66.
3. LoConte NK, Brewster AM, Kaur JS, et al. Alcohol and Cancer: A Statement of the American Society of Clinical Oncology. J Clin Oncol. 2018 Jan 1;36(1):83-93.
4. Spillane S, Shiels MS, Best AF, et al. Trends in Alcohol-Induced Deaths in the United States, 2000-2016. JAMA Netw Open. 2020 Feb 5;3(2):e1921451.
5. Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). El alcohol y el cáncer. 2019. Acceso 15 noviembre 2021. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/alcohol/>