



Cuestionario CAGE

Screening de alcoholismo

Lucía Ferreira González

Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña

- Los cuestionarios de screening son mejores que los test de laboratorio para detectar problemas con el alcohol en poblaciones no seleccionadas.
- El cuestionario CAGE fue originalmente desarrollado por Ewing y Rouse en 1968 para detectar bebedores rutinarios¹. En 1974, Mayfield publicó el primer estudio de validación y posteriormente su fiabilidad y validez ha sido bien documentada en diferentes medios (hospital, otras áreas clínicas...) y poblaciones^{2, 3, 4}. Representa, por tanto, un método eficaz de screening en el abuso de alcohol.
- Ha sido también modificado para el screening de abuso de drogas (CAGE-AID) y puede ser incorporado en la historia clínica rutinaria ya que su mayor ventaja es la brevedad.

C: *¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? Have you felt the need to Cut down drinking?* Busca intentar reducir el consumo de alcohol y revela los problemas individuales que surgen del abuso.

A: *¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? Have you ever felt Annoyed by criticism of drinking?* Encubre las consecuencias sociales negativas del consumo abusivo de alcohol y es el menos sensible y específico de los ítems.

G: *¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? Have you had Guilty feelings about drinking?* Los sentimientos de culpa pertenecen a la dimensión psicopatológica del consumo excesivo de alcohol y son realmente frecuentes en estos trastornos.

E: *¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? Do you ever take a morning Eye opener (a drink first thing in the morning to steady your nerves or get rid of a hangover)?* Es casi patognomónico de dependencia (especificidad alrededor del 100% y alto VPP, en torno a 84% en algunos estudios). No tiene prácticamente falsos positivos.

- Los primeros tres ítems del cuestionario CAGE son consistentes y complementarios con los criterios de abuso y dependencia del DSM⁴. Los datos de algún estudio sugieren que estos tres ítems tienen las mismas propiedades que todo el cuestionario, a pesar del punto de corte considerado.
- Según el número de respuestas afirmativas, en general se considera que cuanto mayor es, mayor será también la dependencia. De este modo:
 - **0-1** Bebedor social
 - **2** Consumo de riesgo. Sensibilidad >85% y especificidad alrededor del 90% para el diagnóstico de abuso/dependencia
 - **3** Consumo perjudicial
 - **4** Dependencia alcohólica
- El valor predictivo depende de la prevalencia de alcoholismo en la población en la que se aplica. Por eso el cuestionario es especialmente útil en las situaciones en las que la probabilidad de abuso es alta, como servicios de urgencias, clínicas de ETS y centros de salud para estudiantes. Una respuesta positiva para al menos dos preguntas se ve en la mayoría de los pacientes con alcoholismo, mientras que en las cuatro cuestiones se ve en aproximadamente el 50%. En comparación, alrededor del 80% de los sujetos no



CUESTIONARIO CAGE

Screening de alcoholismo

alcohólicos tiene una respuesta negativa a las cuatro preguntas y ninguno responde de forma afirmativa a más de dos cuestiones.

- Como inconveniente principal señalar que es relativamente insensible para detectar consumos de alto riesgo en poblaciones como las mujeres, con más susceptibilidad para el daño hepático pero que no han desarrollado los estigmas sociales ni psicológicos que incluye el CAGE. Tampoco distingue entre consumo actual y pasado.

Otros métodos de screening

- El **Trauma Test**, validado sólo para el abuso de alcohol, aunque también se ha mostrado útil en el abuso de drogas
- **T-ACE**, enfatiza tolerancia frente a culpabilidad
- **TWEAK**, puede detectar el riesgo en rangos, desde moderado a alto
- **AUDIT-Alcohol Use Disorders Identification Test**: score de 10 items, de 0 a 40. Es bastante largo y muy organizado
- **RAPS4**, utilizado sobre todo en Urgencias

Bibliografía:

- 1) Ewing JA. Detecting alcoholism. The cage questionnaire. JAMA 1984; 252 (14): 1905-7
- 2) Aalto M, Tuunanen M, Sillanaukee P, Seppa K. Effectiveness of structured questionnaires for screening heavy drinking in middle-aged women. Alcohol Clin Exp Res. 2006; Nov 30 (11):1884-8
- 3) Dervaux A, Bayle FJ, Laqueille X, Bourdel MC, Leborgne M. Validity of the CAGE questionnaire in schizophrenic patients with alcohol abuse and dependence. Schizophr Res. 2006 Jan 31 ; 81(2-3) :151-5. Epub 2005 Nov 28
- 4) Malet L, Schwan R, Boussiron D, Aublet.Cuvelier B, Llorca PM. Validity of the CAGE questionnaire in hospital.. Eur Psychiatry 2005 Nov; 20 (7):484-9