

¡VADE RETRO, ALCOHOL!

La ingesta excesiva de alcohol, el alcoholismo, la dependencia alcohólica, es un grave problema de la Humanidad y afecta a bastantes decenas de millones de seres humanos. Si nos limitamos a España y a una sola de sus manifestaciones, la cirrosis hepática causada por el alcohol, las cifras oficiales, inferiores a las reales, indican que, anualmente, mueren unos diez mil españoles víctimas de la enfermedad.

Numerosos datos y países nos muestran cifras estremecedoras. Cerca del 15% de los humanos presentan, en algún momento de su vida, una excesiva prevalencia o dependencia del alcohol. Entre un 25% y un 30% de los pacientes que se hospitalizan sufren dependencia. El alcohol está implicado en el 40% de los fallecimientos por caídas accidentales, en un 30% de las muertes por incendio o de las muertes accidentales por inmersión y en cerca del 50% de los accidentes de tráfico. Más aun, hasta el 30% de los suicidios y el 60% de los homicidios se relacionan con el consumo excesivo de alcohol. Y no podemos olvidar el inmenso costo económico, directo e indirecto, que supone. No solo son gastos derivados de tratamientos, morbilidad o mortalidad, sino también de otros muchos derivados. En EE.UU se han evaluado los costos globales en el equivalente a más de 50.000 pesetas anuales por habitante (alcohólico o no).

CIENCIA. ¿Qué puede hacer la Ciencia?. Existen muchos campos de actuación. Son grandes los conocimientos respecto al metabolismo del etanol, y a su control, en los diversos órganos y tejidos. Ello está ayudando a comprender las numerosas alteraciones que produce y en qué consiste el fenómeno de la habituación del bebedor, su capacidad para resistir cada vez mayores ingestas de alcohol. En cuanto a la vulnerabilidad hacia el alcoholismo, está muy relacionada con ciertas predisposiciones genéticas. Genéticamente, se puede hablar de dos tipos de alcohólicos. En el tipo I, más leve, el peso ambiental es mayor que la predisposición genética, mientras que en el tipo II sucede al contrario, su inicio es más temprano, presenta una frecuente incapacidad para la abstinencia y una gran carencia de sentido de culpabilidad o de temor hacia la dependencia alcohólica.

Pero, algunos de los problemas más importantes del alcoholismo están relacionados, además de con la intoxicación (que afecta a los diversos órganos), con la tolerancia y, sobre todo con la dependencia. Esta terrible última característica consiste en la adaptación estructural y funcional del sistema nervioso al uso crónico del alcohol. Ello conduce a que el bebedor siga consumiendo alcohol para evitar los desagradables síntomas de su no-consumo: se produce la dependencia alcohólica, cuya deshabituación tan difícil es.

EL CEREBRO. Una de las cuestiones que los científicos buscan responder es por qué la dependencia del alcohol es tan intensa. Tanto, que hace que muchas personas sigan bebiendo aun tras el desarrollo de serios problemas de salud y de profundas alteraciones de comportamiento. Pero, en la segunda mitad de la declarada como década del cerebro, los avances científicos también ha alcanzado al conocimiento de los efectos del alcohol sobre nuestro sistema nervioso.

Los neurotransmisores son los mensajeros químicos que utilizan nuestras neuronas para su intercomunicación. Existen muchos neurotransmisores, pero en el contexto que estamos comentando destacaremos al aminoácido glutamato y al GABA (iniciales del nombre inglés del ácido gamma-aminobutírico). Los neurotransmisores actúan tras su reconocimiento molecular por receptores específicos, situados en las membranas neuronales. Típicamente, el glutamato realiza una transmisión excitatoria, mientras que el GABA la efectúa inhibitoria. Y en situaciones fisiológicas normales existe un equilibrio entre ambos tipos de transmisiones. En cuanto al alcohol, no posee receptores específicos sino que se une a casi todos los existentes, por lo que, prácticamente, no existe ningún sistema neurotransmisor no afectado por el alcohol. Concretamente, el sistema GABA-érgico (el mediado por GABA) no solo es alterado por el etanol sino por otras clases de drogas adictivas. Entre ellas, destacan los barbituratos (sedantes) y las benzodiazepinas (ansiolíticas).

La acción del propio etanol, o sus metabolitos, se realiza sobre los constituyentes moleculares de las membranas de las neuronas, uniéndose a receptores de la membrana o provocando poros en la misma, por los que entran cantidades masivas de calcio, que pueden provocar, incluso, la degeneración y muerte neuronal. Ahí radicaría la causa de ciertos fenómenos degenerativos neuronales típicos en los alcohólicos.

DESHABITUACIÓN. La abstinencia alcohólica es una grave dificultad para un alcohólico. Es esencial la ayuda psicológica y, a este respecto, es muy positivo el papel de asociaciones como Alcohólicos Anónimos. Aparte de la prevención primaria, existe la secundaria (diagnóstico precoz) y la terciaria (tratamiento), que incluye la desintoxicación, deshabituación y rehabilitación. Para conseguirlo, se usan diversos fármacos sedantes, bloqueantes metabólicos, etcétera, todos ellos con importantes limitaciones.

La situación de los conocimientos respecto a este problema, parece que, pronto, evolucionará positivamente. El alcohol produce la inhibición del neurotransmisor glutamato y activa la del GABA, lo que provoca un desequilibrio productor, a corto plazo, de un estado de euforia y escape. A largo plazo, las modificaciones son más graves y permanentes, por lo que su reversión es más difícil. Pero la existencia de un nuevo medicamento que actúa, precisamente, sobre estos mecanismos moleculares que ocasionan la dependencia podría cambiar la situación.

Con el nuevo fármaco, en varios países europeos se han realizado pruebas, sobre miles de alcohólicos. Los resultados muestran que un 43% de los pacientes consiguieron permanecer abstemios tras un año de tratamiento, doblando en éxitos al grupo de control, que tomaron un placebo. En ratas con dependencia alcohólica, la administración del fármaco redujo su ingesta voluntaria de alcohol. Y se ha comprobado que el fármaco no presenta riesgos de dependencia, efectos hipnóticos, ansiolíticos o tóxicos. Al no ser metabolizable se elimina, totalmente, tras su acción, por la orina.

La molécula es el acamprosato o acetilhomotaurinato cálcico, desarrollada por Merck y cuya comercialización en España se hará con el nombre de Campral. Su similitud estructural con neurotransmisores como el GABA, hace que actúe específicamente, estimulando la transmisión inhibitoria del GABA y antagonizando las neurotransmisiones excitatorias como la del glutamato. Al ser sus efectos bioquímicos exactamente los contrarios de los ocasionados por el etanol, ello

favorece que se restaure el equilibrio excitación/inhibición, descompensado en el alcohólico. El ejemplo hoy comentado demuestra cómo la Investigación básica (neurotransmisores, mecanismos de neurotransmisión, etcétera) es la base necesaria y previa para que se produzcan excelentes resultados aplicados como el expuesto que, si no para todos, puede ser de gran ayuda para la deshabitación de un buen número de alcohólicos.