

## Una proteína puede indicar el deterioro cognitivo causado por el consumo de alcohol

- Los pacientes en tratamiento por trastorno por consumo de alcohol con peor nivel cognitivo presentaban niveles más altos de este biomarcador



Consumo Alcohol

Salud Bienestar Consumo alcohol Cerebro Alcoholismo Neurología Investigación científica Investigación médica

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-09-08/una-proteina-puede-indicar-el-deterioro-cognitivo-causado-p...>

Inés Sánchez-Manjavacas Castaño

Viernes, 08 septiembre 2023

Para diagnosticar a un paciente con trastorno por consumo de alcohol (AUD por sus siglas en inglés), el médico habitualmente le pregunta sobre sus hábitos con la bebida, le realiza un examen físico, le pide análisis de laboratorio y puede derivarlo a una entrevista psicológica. En España fueron diagnosticadas 20.000 personas con esta dolencia en 2020, según un informe del Ministerio de Sanidad realizado el pasado año. Muchas veces, los pacientes se encuentran con un sistema colapsado que no tiene los recursos necesarios para hacerles un seguimiento neuropsicológico exhaustivo, expone Laura Orío, investigadora principal en la Fundación I+12 del Hospital 12 de Octubre de Madrid. La científica lidera un proyecto que ha descubierto un biomarcador que, con un análisis de sangre, puede detectar el deterioro cognitivo en quienes sufren este trastorno.

El equipo ha observado que los pacientes con menor nivel cognitivo mostraban mayores niveles de reelina. Esta proteína se encuentra en el cerebro, ayuda a su formación en etapas tempranas, a su correcto funcionamiento y lo protege cuando sufre daños. “Nos sorprendió muchísimo. En la comunidad científica se entiende como una proteína buena”, detalla Orío. Los científicos también encontraron que las personas con la reelina más elevada mostraban otra proteína, llamada apolipoproteína E-4 (APOE-4), producida por una mutación genética y presente en un porcentaje muy pequeño de la población. La APOE-4 favorece los efectos tóxicos del alcohol en sus portadores, señala Berta Escudero, la otra autora principal del trabajo, psicóloga y también investigadora de la Fundación I+12.

Para llevar a cabo la investigación, contaron con una muestra de 24 pacientes con AUD diagnosticado en periodo de abstinencia temprana (cuatro semanas sin beber) y un grupo de control de 34 personas. Evaluaron la cognición de los sujetos mediante un test de detección de deterioro cognitivo en alcoholismo (TEDCA). La prueba valora las habilidades visoespaciales (representación de objetos), la memoria y la función ejecutiva (todo lo relacionado con la atención, la concentración y la toma de decisiones). Los que tenían peor resultado presentaban también la reelina más elevada. Los resultados se publicaron el pasado junio en la revista *International Journal of Neuropsychopharmacology*.

Cuando un paciente entra en el programa de deshabituación cuenta con un tratamiento farmacológico y con terapias grupales. El primero está enfocado, sobre todo, a paliar el síndrome de abstinencia, aunque también hay fármacos disuasorios “más dirigidos a reducir el deseo de consumo”, explica Francisco Pascual, presidente de Socidrogalcohol, una sociedad científica sin ánimo de lucro dedicada a la formación, el tratamiento y la prevención de las adicciones.

Tras seis meses de abstinencia, las investigadoras comprobaron que en los pacientes que peor se encontraban se había reducido tanto el deterioro cognitivo como los niveles de reelina. Aún es pronto para hablar de causalidad, pero sí pueden hacerlo en términos relacionales, expone la psicóloga.

Una de las hipótesis que plantea Orío es que esta proteína aparece cuando se retira el alcohol como mecanismo de respuesta y luego, va disminuyendo progresivamente. “El organismo intenta producir más para que aumente la probabilidad de que ejerza un efecto protector”, apunta Escudero. Por eso es importante medirla durante las primeras semanas de abstinencia, para que sirva de indicativo.

Los niveles de reelina que presente cada persona dependen también de otros factores como el tiempo que el paciente ha estado bebiendo y la cantidad. La persistencia del uso del alcohol acaba haciendo que esa inflamación, o esas alteraciones que provoca en el cerebro, se extiendan en el tiempo y pueden suponer lesiones en la estructura cerebral, señala Javier Carmiña, portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que no forma parte de la investigación.

El trastorno por consumo de alcohol se relaciona con el cáncer, la diabetes tipo 2, las enfermedades hepáticas y cardíacas, pero también puede dañar la salud mental y provocar deterioro cognitivo y enfermedades como la demencia. Además de todas esas consecuencias, también causa problemas en el plano social y laboral a quien lo padece. Sin embargo, es un problema infradiagnosticado porque la sociedad no entiende que el consumo de alcohol origina enfermedades más allá de la dependencia, lamenta Pascual, de Socidrogalcohol, que no ha participado en el proyecto. “Forma parte de nuestra tradición, de nuestro ser más íntimo, que todo lo que celebremos sea con bebidas alcohólicas”.

El tratamiento de rehabilitación cognitiva entrena específicamente funciones ejecutivas y la memoria a corto plazo, necesarias en la mayoría de las actividades del día a día, detalla Carmiña. “Una vez que se interrumpe el consumo de alcohol, hay una tendencia a la mejoría de varios parámetros, sobre todo atencionales, inicialmente”. Según el neurólogo, la recuperación del nivel cognitivo de los pacientes depende mucho de cuánto alcohol ha consumido el paciente durante su adicción.

El proyecto continúa. Orío cuenta que están trabajando en el seguimiento a largo plazo de los pacientes para averiguar el mecanismo que relaciona la reelina y el deterioro cognitivo causado por el trastorno por consumo de alcohol. También siguen buscando nuevos biomarcadores que puedan servir de indicadores.

Los cuatro expertos coinciden en que este hallazgo puede suponer una gran diferencia para los pacientes. Identificar a las personas con deterioro cognitivo facilitaría que se les pudiera derivar directamente a un programa de estimulación cognitiva y en lugar de empeorar, se mantuvieran o incluso mejorasen, apunta Escudero. Carmiña, de la SEN, concluye: “Los pacientes con consumo de alcohol y disfunción cognitiva deberían solicitar ayuda porque es algo que se puede mejorar”.

*Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en [Facebook](#) , [Twitter](#) e [Instagram](#) .*