



Un estudio apuesta por personalizar los tratamientos para el alcoholismo

El futuro se orienta hacia nuevos fármacos y su uso diferenciado en grupos de pacientes

DICYT
SALAMANCA

Científicos de la Universidad de Salamanca han realizado una revisión de la literatura científica actual en relación con el alcoholismo, concluyendo que existen nuevos tratamientos farmacológicos con buenos resultados en modelos animales y que deberían aplicarse de manera diferenciada en distintos grupos de individuos según su grado de adicción, características genéticas u otros factores diferenciales. El artículo, publicado por la científica *Current Medical Chemistry*, está firmado por David Rodríguez, del Departamento de Bioquímica y Biología Molecular, y Rafael Coveñas, del Departamento de Biología Celular y Patología y miembro del Instituto de Neurociencias de Castilla y León (IncyL).

“No hay tratamientos únicos, porque el alcoholismo no es una enfermedad única, sino un conjunto



Un hostelero sirve una caña de cerveza.

DICYT

de enfermedades que tienen una incidencia peculiar en cada individuo, de la misma manera que el cáncer no se puede tratar con un solo medicamento”, señala David

Rodríguez. En la actualidad, hay aprobados tres compuestos para el tratamiento del alcoholismo con distintos enfoques terapéuticos. Así, la naloxona es “un antagonista de

los opioides”; *Antabus* “hace que el individuo que bebe tenga síntomas desagradables, como un aumento de la frecuencia cardiaca o enrojecimiento, ya que bloquea el metabolismo del etanol” y *Acamprosato*, por su parte, “bloquea el neurotransmisor conocido como glutamato”.

Apoyo psiquiátrico y psicológico

Sin embargo, “hay muchos estudios que intentan ver otras posibilidades terapéuticas”, indica David Rodríguez. Por eso, “lo que hemos hecho es revisar qué tipo de compuestos se están utilizando en estudios experimentales, qué efectos tienen y qué posibilidades hay de aplicarlos en determinados grupos humanos”. Además, recuerda que “es necesario el abordaje desde otros campos”, como la Psiquiatría o la Psicología para realizar tratamientos adecuados con los pacientes.

Sin embargo, no hay un tratamiento específico que sirva para todos los afectados. Por ejemplo, entre los fármacos que ya se usan, la naloxona es efectiva entre el 60 y el 70% de los casos, pero no todos responden igual. “Habrá que diseñar tratamientos personalizados”, observa Rodríguez. ■