

COMUNICACIONES PRESENTADAS AL XIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS,

Las Palmas,
del 7 al 9 de octubre de 2009*

EXPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD DEL RECEPTOR CANNABINOIDE CB1 EN EL CEREBRO HUMANO POSTMORTEM DE SUJETOS ALCOHÓLICOS

A.M. Erdozain, R. Díez-Alarcia, L. Urigüen,
J.J. Meana y L.F. Callado

*Departamento de Farmacología. Universidad del País Vasco
(UPV/EHU). Leioa. Vizcaya. Centro de Investigación Biomédica
en Red de Salud Mental (CIBERSAM).*

Objetivos. Existen numerosas evidencias de la implicación del sistema cannabinoide endógeno en mecanismos cerebrales que subyacen a las adicciones, incluido el alcoholismo. Concretamente se ha observado un incremento en la expresión, densidad y funcionalidad del receptor cannabinoide CB1 (CB1) en la corteza prefrontal de sujetos alcohólicos que cometieron suicidio frente a sujetos alcohólicos que fallecieron por otras causas.

El objetivo de este estudio fue evaluar la expresión y funcionalidad del receptor CB1 en diferentes regiones de cerebro humano *postmortem* de sujetos con historia previa de alcoholismo, comparándolos con diferentes tipos de controles.

Material y métodos. Con el fin de determinar la expresión de la proteína del receptor CB1 se llevaron a cabo experimentos de Western Blot, cuantificando simultáneamente la proteína estructural actina a modo de control de carga. Por otro lado, para la evaluación de la funcionalidad del receptor CB1 se realizaron experimentos de estimulación de la fijación de [³⁵S]GTPγS mediante el agonista cannabinoide WIN 55,212-2 (10⁻¹²-10⁻³ M, 10 concentraciones), en un tampón que contenía 0,5 nM [³⁵S]GTPγS y 30 μg de proteína.

Tanto la expresión como la funcionalidad se midieron en 4 poblaciones diferentes: a) sujetos alcohólicos no suicidas (n = 6-11); b) sujetos alcohólicos suicidas (n = 6-11); c) sujetos suicidas no alcohólicos (n = 6-11), y d) controles (n = 6-11).

Se estudiaron 4 regiones cerebrales: corteza prefrontal (CPF), hipocampo (HC), cerebelo (CB) y núcleo caudado (CAU).

Resultados. En los experimentos de Western Blot se detectó un aumento significativo en la inmunorreactividad de la proteína CB1 (banda de 60 kDa) en la CPF de sujetos alcohólicos suicidas (126 % frente al control). Sin embargo, no se detectaron cambios estadísticamente significativos entre los diferentes grupos en el resto de regiones estudiadas (HC: 97-102 %; CB: 100-109 %; CAU: 110-115 %).

Por otro lado, no se halló ningún cambio significativo en el análisis de la estimulación de la fijación de [³⁵S]GTPγS por WIN

55,212-2 entre las diferentes poblaciones, en ninguna de las regiones estudiadas ni en la potencia (EC₅₀) (CPF: 1,03-1,81 μM; HC: 0,97-1,15 μM; CB: 1,33-2,09 μM; CAU: 0,81-1,13 μM) ni en el efecto máximo (E_{máx}) (CPF: 175-196 %; HC: 186-201 %; CB: 224-250 %; CAU: 128-148 % sobre basal).

Conclusiones. En este trabajo se observa un incremento en la expresión del CB1 en la corteza prefrontal de sujetos alcohólicos suicidas, de acuerdo con datos publicados anteriormente.

Financiación y agradecimientos. Financiado por Plan Nacional sobre Drogas (PI 2006I04), Gobierno Vasco (IT-199/07) e Instituto de Salud Carlos III, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM. A.M. Erdozain disfruta de una beca predoctoral del Gobierno Vasco.

TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON DEPENDENCIA A LA COCAÍNA: RESULTADOS PRELIMINARES DE 6 MESES DE SEGUIMIENTO

D. Martínez-Sanvisens, R. Martínez-Riera, P. Rossi, F. Fonseca,
M. Astals, G. Mairal, L. Tort, C. Castillo y M. Torrens
*Institut d'Atenció Psiquiàtrica, Salut Mental i Addiccions (IAPs).
Barcelona.*

Introducción. Los estudios muestran que el tratamiento ambulatorio de abuso/dependencia de cocaína se caracteriza por una elevada tasa de abandonos y asociación con comorbilidad psiquiátrica.

Objetivos. Describir el seguimiento a 6 meses de todos los pacientes que inician tratamiento en nuestro centro por abuso/dependencia de cocaína.

Materiales y métodos. Estudio prospectivo de los sujetos que inician seguimiento en el CAS Barceloneta por abuso/dependencia de cocaína durante 6 meses.

Se recogieron variables sociodemográficas, datos de consumo de sustancias, comorbilidades médicas y psicopatológicas (según criterios DSM-IV-TR), intervenciones realizadas (tratamiento psicoterapéutico individual o grupal, ingresos).

La respuesta al tratamiento se evaluó según la retención en tratamiento y abstinencia (medido mediante controles de orina).

Resultados. La muestra fue de 40 sujetos (67,5 % hombres, con una edad media de 35 ± 9 años), el 55 % con estudios secundarios y un 42,5 % en situación de desempleo.

El 95 % presentaron criterios de dependencia a cocaína y dos criterios de abuso. La edad media de inicio del consumo regular fue 26 ± 8 años y la vía de administración más frecuente, la inhalada (82,5 %).

*Comunicaciones que por error no aparecieron publicadas en *Trastornos Adictivos*. 2009;11(3):209-26.

Las sustancias concomitantes más habituales fueron en un 45 % criterios de abuso/dependencia de alcohol, y en un 22 % abuso/dependencia de cannabis.

Presentó comorbilidad psiquiátrica el 37,5 % de los sujetos con diagnóstico psicomórbido en el eje I (4 sujetos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, 4 con trastorno psicótico, tres con trastorno del afecto, dos con trastorno de ansiedad y uno con trastorno de juego patológico) y un 12,5 % con trastorno de personalidad. Cuatro sujetos presentaron serologías positivas para el virus de la inmunodeficiencia humana y 5 para el virus de la hepatitis C.

Durante el seguimiento el 32,5 % requirió ingreso psiquiátrico (8 en la Unidad de Desintoxicación, 4 ingreso urgente en la Unidad de Agudos y uno en Comunidad Terapéutica); el 35 % realizó tratamiento psicoterapéutico individual y el 17,5 % grupal. La retención en tratamiento a los 6 meses fue del 70 % y la tasa de abstinencia del 71 %.

Discusión. Los pacientes estudiados presentan una buena adherencia a tratamiento, con buena respuesta terapéutica.

El consumo de cocaína se asocia mayoritariamente con el consumo patológico de alcohol y cannabis y con concomitancia de patología psiquiátrica relevante.