

## Efectos Dañinos del Alcohol en el Cerebro

Dificultad al caminar, visión borrosa, arrastrar las palabras al hablar, reacciones lentas, memoria deteriorada: Claramente el alcohol afecta al cerebro. Algunas de estos deterioros se detectan después de haber bebido solamente uno o dos tragos y se resuelven rápidamente cuando se deja de beber. Por otro lado, una persona que bebe grandes cantidades durante un largo período de tiempo podría tener alguna deficiencia que persiste mucho después de conseguir sobriedad. Exactamente cómo el alcohol afecta el cerebro y la posibilidad de hacer reversible el impacto en el cerebro por beber grandes cantidades son todavía temas álgidos dentro de la investigación del alcohol hoy en día.

Sí sabemos que beber grandes cantidades podría tener efectos extensos y de gran alcance en el cerebro, desde simples “lagunas” en la memoria hasta condiciones permanentes y debilitantes que requieren una vida entera bajo tutela. Y aun beber moderadamente conlleva a una limitación de corto plazo, tal como lo demuestra la investigación extensa sobre el impacto que causa la bebida al conducir un vehículo.

Una cantidad de factores influyen cómo y hasta dónde el alcohol afecta el cerebro, incluyendo

- cuánto y con qué frecuencia una persona bebe
- la edad en que comenzó a beber, y cuánto tiempo ha estado bebiendo
- la edad de la persona, el nivel de educación, el género, antecedentes genéticos e historia familiar de alcoholismo
- si corre algún riesgo como resultado de una exposición prenatal
- su estado de salud general

### ***Pérdida momentánea del conocimiento y lapsos de la memoria***

El alcohol puede producir deterioros que se pueden detectar en la memoria después de sólo haber tomado unos pocos tragos y, a tiempo que la cantidad de alcohol aumenta, también aumenta el grado de los deterioros. Grandes cantidades de alcohol, especialmente cuando se las consume rápidamente y con el estómago vacío, pueden producir una pérdida momentánea de conocimiento, o un intervalo de tiempo que la persona ebria no puede recordar detalles claves o aun sucesos completos.

Las pérdidas momentáneas de conocimiento son mucho más comunes entre quienes beben socialmente que lo que antes se suponía y se las debería ver como una consecuencia potencial de ebriedad aguda sin que importe la edad o si se depende clínicamente del alcohol. Una encuesta llevada a cabo entre 772 de estudiantes universitarios sobre sus experiencias de pérdidas momentáneas de conocimiento preguntaba, “¿Se ha despertado alguna vez después haber bebido la noche anterior y

no puede recordar lo que usted hizo o los lugares a dónde fue?” Entre los estudiantes que habían consumido alcohol, el 51 por ciento informó que había tenido pérdidas momentáneas de conocimiento alguna vez en su vida, y el 40 por ciento informó que experimentó una pérdida de conocimiento durante el año antes de la encuesta. Entre los que informaron haber bebido en las dos semanas antes de la encuesta, el 9,4 por ciento manifestó que tuvo pérdida de conocimiento durante esa época. Los estudiantes informaron que se habían enterado más tarde haber participado en una amplia gama de actividades potencialmente peligrosas que no podían recordar, incluyendo vandalismo, relaciones sexuales sin protección y conducir vehículos.

### ***Beber de parranda y pérdida momentánea de conocimiento***

Las personas que beben y experimentan pérdidas momentáneas de conocimiento beben en general mucho y muy rápido, lo que causa que el nivel de alcohol se eleve muy rápidamente. Los estudiantes de universidad pueden en particular correr el riesgo de experimentar una pérdida momentánea de conocimiento, ya que una cantidad alarmante de estudiantes universitarios se dedica a beber de parranda. Beber de parranda, para un típico adulto, se define como consumir cinco o más tragos durante más o menos dos horas en los hombres, o cuatro o más tragos en las mujeres.

Números iguales de hombres y mujeres informaron haber experimentado pérdidas momentáneas de conocimiento, a pesar del hecho que los hombres habían bebido mucho más frecuentemente y en más grandes cantidades que las mujeres. Este resultado sugiere que sin que importe la cantidad del alcohol que se consume, las personas del sexo femenino—un grupo que no se estudia con frecuencia en de la literatura de la pérdida momentánea de conocimiento—corren mayor riesgo que las personas de sexo masculino de experimentar pérdidas momentáneas de conocimiento. La tendencia que tiene una mujer de experimentar una pérdida momentánea de conocimiento más fácilmente, resulta probablemente de las diferencias que los hombres y las mujeres tienen en el metabolismo del alcohol. Las mujeres pueden ser también más susceptibles que los hombres a las formas más leves de deterioros de la memoria causados por el alcohol, aun en el caso que tanto los hombres como las mujeres consuman cantidades equiparables de alcohol.

### ***¿Son las mujeres más vulnerables a los efectos del alcohol en el cerebro?***

Las mujeres son más vulnerables que los hombres a muchas de las consecuencias del uso del alcohol. Por ejemplo, las mujeres que sufren de alcoholismo desarrollan cirrosis, un daño causado por el alcohol del músculo del corazón (i.e., mió cardiopatía) y daño a los nervios (i.e., neuropatía periférica) después de menos años de beber en grandes cantidades en comparación con lo que beben los hombres con alcoholismo. Los estudios que comparan la sensibilidad de los hombres y de las mujeres en el daño del cerebro causado por el alcohol, sin embargo, no han sido definitivos.

### ***Daños al cerebro por otras causas***

Las personas que han estado bebiendo grandes cantidades de alcohol durante largos períodos de tiempo corren el riesgo de desarrollar cambios serios y persistentes en el cerebro. El daño puede resultar de los efectos directos del alcohol en el cerebro o pueden resultar indirectamente, de un mal estado de salud general o de una enfermedad grave del hígado.

Por ejemplo, la deficiencia de tiamina es una ocurrencia común entre las personas que sufren de alcoholismo y es el resultado de una nutrición general deficiente. Tanto como el 80 por ciento de las personas que sufren de alcoholismo tienen una deficiencia de tiamina y algunas de estas personas continuarán desarrollando desórdenes cerebrales serios tal como el síndrome Wernicke-Korsakoff (WKS). WKS es una enfermedad que consiste de dos síndromes separados, un desorden de corta duración y de condición grave llamado encefalopatía de Wernicke y un desorden de larga duración y debilitante llamado psicosis de Korsakoff.

Los síntomas de la encefalopatía de Wernicke incluyen confusión mental, parálisis de los nervios que dan movimiento a los ojos (i.e., disturbios de oculomotor) y dificultad con la coordinación de los músculos. Por ejemplo, los pacientes con encefalopatía de Wernicke pueden estar demasiado confusos para encontrar el camino para salir de una habitación o ni siquiera podrían caminar. Muchos paciente que sufren de encefalopatía de Wernicke, sin embargo, no manifiestan todas las tres señales y síntomas, y los clínicos que trabajan con las personas que sufren de alcoholismo se deben dar cuenta que este trastorno podría estar presente aun en el caso que el paciente muestre solamente uno o dos de ellos. En realidad, los estudios llevados a cabo después de la muerte del paciente indican que muchos casos de la deficiencia de tiamina relacionada con encefalopatía podrían no ser diagnosticada mientras el paciente esté con vida porque no todas las señales y síntomas “clásicos” estuvieron presentes o fueron reconocidos.

Aproximadamente del 80 al 90 por ciento de personas que sufren de alcoholismo con encefalopatía de Wernicke desarrollan también la psicosis de Korsakoff, un síndrome crónico y debilitante caracterizado por problemas persistentes de aprendizaje y de memoria. Los pacientes con la psicosis de Korsakoff son olvidadizos y se frustran rápidamente y tienen además dificultad para caminar y dificultad de coordinación. A pesar que estos pacientes tienen problemas para recordar vieja información (i.e., amnesia retrógrada), lo más sorprendente es su dificultad para “asimilar y recaptar” la nueva información (i.e., amnesia anteretrógrada). Por ejemplo, estos pacientes pueden discutir en detalle algún suceso en sus vidas, pero una hora más tarde no recuerdan ni siquiera la conversación.

### ***Resumen***

No todas las personas que sufren de alcoholismo son iguales. Experimentan diferentes grados de deterioro, y la enfermedad tiene orígenes diferentes en diferentes personas. En consecuencia, los investigadores no han encontrado una evidencia concluyente que una variable cualquiera por sí sola es la única responsable por las deficiencias del cerebro encontradas en las personas que sufren de alcoholismo, Caracterizando qué hace a algunas personas alcohólicas que sean vulnerables al daño cerebral mientras que a otras no, permanece como un asunto de activa investigación.

La buena noticia es que la mayor parte de las personas que sufren de alcoholismo con limitaciones cognitivas demuestran por lo menos alguna mejora en la estructura y en el funcionamiento del cerebro al cabo de un año de abstinencia, a pesar que a algunas personas les toma más tiempo. Los clínicos deben considerar una variedad de métodos de tratamiento para ayudar a las personas a dejar de beber y a recuperarse de los deterioros del cerebro relacionadas con el alcohol, y hacer estos tratamientos a la medida del paciente individualmente.

La tecnología avanzada tendrá un papel importante en desarrollar estas terapias. Los clínicos pueden utilizar técnicas de formación de imágenes para dar seguimiento al curso y al éxito del tratamiento, porque la formación de imágenes puede revelar cambios estructurales, funcionales y bioquímicos en los pacientes con vida a través del tiempo. Medicamentos nuevos y prometedores también están al comienzo de las fases de desarrollo, a tiempo que los investigadores se esfuerzan por proyectar terapias que puedan prevenir los efectos dañinos del alcohol y promover el aumento de nuevas células cerebrales para reemplazar a las que han sido dañadas por el alcohol.

Fuente: Instituto Nacional Sobre el Abuso del Alcohol y Alcoholismo (INAAA)