



Título del protocolo

Desarrollo de un modelo de Criterios de Dominio (Research Domain Criteria, RDoC) para la Investigación sobre la abstinencia, el control y la pérdida del control del consumo de alcohol.

Investigador principal

Dr. Edén Cristian Sánchez Rosas.

Institución

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”.

Institución

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”.

Coautores

Dr. Carlos Sabás Cruz Fuentes, Dra. Corina Benjet Miner, Dr. Gerhard Heize Martin, Dra. Maria Elena Medina-Mora.

Resumen de la investigación propuesta

Antecedentes. Una meta en el estudio de los trastornos por uso de alcohol (TUA) es la identificación de los mecanismos psiconeurobiológicos que expliquen la transición entre el uso ocasional y limitado hasta el consumo fuerte que culmina en un trastorno. Una iniciativa reciente del NIMH, llamada Criterios de Dominio para la Investigación (Research Domain Criteria, RDoC), propone un nuevo marco para el estudio de los trastornos mentales y concibe que toda característica medible y observable de la conducta debe ser abordada dimensionalmente.

Nuestro proyecto toma y ajusta la iniciativa RDoC para enfocarla a los TUA. En síntesis, teorizamos que la acción simultánea y entremezclada de 3 dominios del modelo RDoC original influirá en la expresión fenotípica conductual del consumo, en una dimensión entre el no-consumo, mantenimiento del control y hasta la pérdida del control.

Objetivos: Desarrollar un modelo de RDoC de la conducta del control del consumo de alcohol.

Hipótesis: Dos dominios tendrán influencia en la manifestación del dominio cognitivo “craving” por el consumo de alcohol, el cual a su vez tendrá relación directa con la expresión fenotípica del control del consumo.

Metodología: El estudio se realizará en el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares del INPRF. Los participantes serán hombres de 30 a 50 años, no serán identificados de acuerdo a los criterios diagnósticos, y se excluirán a sujetos en estado de intoxicación o de síndrome de abstinencia, y con daño o deterioro neurológico clínicamente observable. Se conformará un grupo de al menos 200 sujetos.



1) Antecedentes

Las principales clasificaciones de enfermedades mentales (CIE y DSM) han hecho más confiable la elaboración de diagnósticos y representan un punto toral de referencia para la investigación, sin embargo, se reconocen importantes desventajas. Un ejemplo son las consecuencias por el consumo del alcohol puesto que representan condiciones en las que para muchos profesionales de la salud e investigación sólo llaman la atención los casos más graves (e.g. enfermedad hepática o dependencia), así, al enfocarse en el extremo de mayor gravedad se cuenta con una visión parcial del amplio panorama de la influencia del alcohol en la salud. Asimismo, el empleo de las categorías diagnósticas (enfermo y no-enfermo) ha contribuido a conocer importantes pero limitados detalles de la fisiopatología del alcoholismo.

Un objetivo de la investigación psiconeurobiológica actual es comprender los mecanismos neuroadaptativos que median la transición de uso ocasional, el uso controlado y la pérdida de control.

Actualmente no existe un consenso para optimizar los recursos para la investigación en neurociencias con el uso de los clasificadores de enfermedad en psiquiatría. Para alcanzar esta meta, una iniciativa reciente del NIMH llamada Criterios de Dominio para la Investigación (Research Domain Criteria, RDoC), propone un nuevo marco para el estudio de los trastornos mentales y concibe que toda característica medible y observable de la conducta debe ser abordada dimensionalmente (entre lo normal y lo patológico).

Consideramos relevante retomar la propuesta del NIMH para desarrollar un primer modelo de RDoC que aborde las bases psiconeurobiológicas subyacentes al consumo del alcohol.

2) Planteamiento del problema

La intensidad del consumo de alcohol y los posibles daños asociados no son entidades estáticas, sino que se mueven constantemente dentro de una dimensión. La gran importancia de identificar sub-poblaciones (clínicas y no-clínicas) con mayor riesgo para desarrollar problemas relacionados con el alcohol es la posibilidad de orientar las estrategias hacia la prevención e intervenir tempranamente.

Un déficit importante sistemas de clasificación de enfermedades es la ausencia de biomarcadores para el diagnóstico, y esto es debido a que no cuentan con los requisitos básicos de especificidad y sensibilidad necesarios para ser aplicados. Con el aumento de los conocimientos científicos, la definición de una enfermedad debe caracterizar su naturaleza de manera proximal a factores causales tanto como sea posible.

La propuesta de RDoC ofrece los primeros pasos para construir una base de investigación que generará mejores métodos de diagnóstico y de tratamiento clínico. El modelo de RDoC es una matriz de 5 -dominios- de actividad, que refleja una tipología de funcionamiento comportamental, así como su relación empírica con actividad en



circuitos cerebrales. En síntesis, teorizamos que la acción simultánea y entremezclada de 3 de los 5 dominios influirá en la expresión conductual del consumo de alcohol en un intervalo desde el no-consumo hasta la pérdida del control.

Al momento de la elaboración de éste documento no tenemos conocimiento de ninguna propuesta que desarrolle un modelo de RDoC semejante en EUA y en México.

3) Hipótesis

En la transición en el continuum comportamental de consumo de alcohol entre un extremo de abstinencia y uno de pérdida del control, la influencia de los dominios RDoC cambiará, siendo mayor la influencia del dominio de Sistemas de Valencia Negativa en la abstinencia; mayor la influencia de los Sistemas Cognitivos en el mantenimiento del control; y mayor la influencia de los Sistemas de Valencia Positiva en la pérdida del control del consumo. No proponemos que sea excluyente o no importante la influencia de los dominios opuestos, sino que estos tendrán menor dominancia a medida que el antagonico sea el prevalente.

4) Objetivos

General: Desarrollar un modelo de RDoC de la conducta del control del consumo de alcohol.

Específico: Identificar posibles diferencias entre sujetos mexicanos con uso de alcohol situados a lo largo de un continuum de consumo, con el uso de tres -unidades de análisis- (la Escala de Consumo Obsesivo Compulsivo del Alcohol, el Inventario de Rasgo/Estado de Ansiedad y el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin) para la evaluación de un dominio de abstinencia, uno de control y uno de pérdida del control.

5) Justificación

El estudio de los factores asociados a la abstinencia, el control y la pérdida del control del consumo de alcohol ha sido un reto, entre otras cosas, por la presencia de síntomas compartidos de psicopatología entre las categorías diagnósticas de los TUA, y por la naturaleza subjetiva de la descripción del sujeto sobre sus propios síntomas. Hasta el momento, la mayoría de la evidencia clínica y de investigación sobre los TUA se ha basado en entrevistas clínicas e instrumentos de auto-reporte para establecer la ausencia, la presencia y la gravedad del abuso o la dependencia al alcohol.

Aún con estas barreras, la información epidemiológica en la población general derivada del empleo de esas entrevistas e instrumentos ha mostrado que existe una relación directa entre el consumo de alcohol en el límite máximo del número de bebidas por día y por semana, y la posibilidad de cumplir con los otros criterios para un trastorno. Sin embargo, la investigación en adicciones ha mostrado evidencia limitada para la



comprensión más detallada de los factores psiconeurobiológicos que influyen en la transición desde la abstinencia (no-consumo) hacia el consumo controlado, o desde el consumo controlado hacia la pérdida del control.

Debido a esto, el desarrollo y la exploración de un modelo de RDoC para identificar posibles factores que influyen en la transición del consumo (e.g. desde la abstinencia hasta la pérdida de control) podría proporcionar información complementaria en la investigación sobre las conductas de bebida (drinking).