

NEUROLOGÍA UN CURSO DE LA MENÉNDEZ PELAYO SEÑALA QUE LA CURA ES MUY IMPROBABLE

# Definir origen y evolución de la neurodegeneración, reto futuro

→ Las enfermedades neurodegenerativas como reto biomédico: sobre esta base, José Ángel Obeso y José López Barneo han explicado en la

Universidad Menéndez Pelayo cuál es el futuro en torno a patologías como Parkinson y Alzheimer. La curación está lejos, pero hay avances.

■ Santiago Rego Santander

Definir con más precisión los procesos en su origen y en su evolución clínica, además de entender mejor los mecanismos básicos que llevan a la pérdida de neuronas son los grandes retos biomédicos del siglo XXI en lo que se refiere a las enfermedades neurodegenerativas. Así lo han señalado José Ángel Obeso, del Departamento de Neurología y Neurocirugía de la Clínica Universitaria de Navarra, y José López Barneo, del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, que han codirigido en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), de Santander, el encuentro *Enfermedades neurodegenerativas: reto biomédico del siglo XXI*.

Según Obeso, el curso, patrocinado por el Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (Ciberred), ha servido para dejar claro que hay un notable esfuerzo en la comunidad neurocientífica española y en la industria farmacéutica para lograr tratamientos eficaces en cuadros como el Alzheimer o el Parkinson,

Igual que no ha existido el titular 'Se ha curado el cáncer', Obeso cree que tampoco habrá uno que diga 'Se han curado el Parkinson y el Alzheimer'

entre otros, si bien en la actualidad "la medicina cura pocas cosas, sólo las mejora. Todavía nos faltan muchos conocimientos para ser tan presuntuosos como para decir que en 10 años esto estará resuelto", ha subrayado.

**Más que curar, avanzar**

El especialista de Navarra ha coincidido con López Barneo en que los mecanismos

que llevan a que las neuronas se atrofen y acaben muriendo son muy complejos, lo que dificulta la consecución de fármacos eficaces. "Curar es el reto de la medicina, pero es un objetivo de grandes dimensiones. Más que plantearse plazos para la curación de las enfermedades degenerativas o el cáncer, se trata de avanzar en la mejora de los tratamientos

y, también, en el conocimiento de los problemas de los pacientes", han resaltado. A juicio de Obeso, en enfermedades neurodegenerativas se avanza cada día y de hecho cada lustro que pasa los enfermos están mejor tratados, pero los avances "no son resolutivos, y de la misma manera que todavía no ha habido un titular que diga *se curó el cáncer*, creo que tampoco existirá un titular rotundo que señale *se curó el Parkinson o el Alzheimer*. La curación aún está lejos".

**Problema biomédico**

La pérdida lenta y progresiva de neuronas y sus prolongaciones (axones) es uno de los elementos comunes de las enfermedades degenerativas, cuya incidencia, según ha explicado Obeso, va en aumento pese a los esfuerzos que se hacen para combatirlas.

"Como vivimos en una sociedad que envejece cada vez más, aumenta la incidencia y la prevalencia de estas enfermedades. A pesar de que tengan algún nexo en común, también hay

## POR DETRÁS DEL CÁNCER

Obeso y López-Barneo han destacado la "gran apuesta" que se está haciendo en España contra las enfermedades degenerativas, entre las que destacaron el Alzheimer y el Parkinson. Por su parte, el profesor José González Castaño, del Departamento de Bioquímica y Biología Molecular del Instituto de Investigaciones Biomédicas Alberto Sols, cree que "poner fecha para la cura de las enfermedades neurodegenerativas no tiene sentido", y que desde el punto de vista del conocimiento "podemos colocarnos con respecto al cáncer como unos diez años por detrás. Lograr una solución para este tipo de enfermedades, lo que se llama *bala mágica*, puede ocurrir en cualquier momento pero no es predecible".



José Ángel Obeso y José López Barneo, en Santander.

enormes diferencias entre unas y otras, por lo que es necesario tratarlas por separado".

Para Obeso, estas patologías suponen un grave problema biomédico, porque están relacionadas, son más frecuentes y aumentan con el envejecimiento: "Hay que mantener la apuesta por la investigación básica, abordarla desde la perspectiva de los pacientes, porque podemos perdernos en información que aun siendo útil no es fundamental". Transmitir a la sociedad que el Alzheimer "es la tercera causa de muerte en España y que el Parkinson está probablemente entre las diez principales causas de incapacidad", es otro de los objetivos marcados.

En cuanto a la investigación, Obeso ha destacado el trabajo que está desarrollando el centro de investigación en red Ciberred, que financia el Instituto de Salud Carlos III y une a casi 600 grupos de investigación españoles con el objetivo fundamental de luchar contra la neurodegeneración. "La investigación básica y experimental no está suficientemente cercana a los problemas de los pacientes, lo que provoca que lo que avanza en el conocimiento no es fácil de aplicar en los pacientes, que en el caso de España reciben una asistencia neurológica equiparable a los mejores lugares del mundo".

PSIQUIATRÍA BIOTIPOS Y ANOMALÍAS MENORES SON DELADORES DE VARIOS TRASTORNOS

## La hiperlaxitud articular se asocia con trastorno de pánico y agorafobia y puede contribuir a su detección

■ Patricia Morén Barcelona

La hiperlaxitud articular se asocia con el trastorno de pánico y agorafobia, lo que tiene trascendencia desde el punto de vista diagnóstico.

El Instituto de Atención Psiquiátrica (IAPS) del Hospital del Mar, de Barcelona, inició ayer el primer seminario sobre *Hiperlaxitud articular, biotipos y anomalías físicas menores*, según ha explicado Guillem Pailhez, coordinador de la Unidad de Trastornos de Ansiedad del IAPS del Hospital del Mar.

La hiperlaxitud articular es un problema común, aunque está infradiagnosticado: afecta a entre el 10 y el 15 por ciento de la población, al igual que el trastorno de pánico y agorafobia, ha recordado Pailhez. En esta asociación entre la hiper-

La identificación de algunas características corporales puede facilitar el diagnóstico clínico de varias enfermedades mentales

laxitud articular y el trastorno de pánico por agorafobia, el grupo de Pailhez describió en *Cell* en 1992 un origen común, aunque aún se debe incidir en su estudio. Se debe a una duplicación de la región llamada dup25 del brazo largo del cromosoma 15. En esta región duplicada coinciden dos genes importantes en la posterior génesis o fisiopatología de ambos trastornos.

**Biotipos y anomalías**

Lo mismo ocurre con los biotipos, otro de los temas que se tratan en el seminario. Algunas características

físicas se han relacionado con ciertos temperamentos y predisposición a sufrir determinadas enfermedades mentales. Así, el biotipo asténico o ectomorfo (altos y delgados) se ha relacionado con la hiperlaxitud articular y el trastorno de pánico y agorafobia; el biotipo de endomorfos o pínicos, con el trastorno bioplax y la psicosis maníaco-depresiva; y el mesomórfico (o tipo medio, mezcla del ectomórfico y el atlético), al padecimiento de esquizofrenia paranoide, pone como ejemplos Pailhez.

Por último, en cuanto a las anomalías físicas meno-

res -tercer aspecto que se trata en el seminario-, este psiquiatra ha recordado que se producen por un defecto en la migración de las neuronas durante la formación de la capa ectodérmica del embrión. La teoría del neurodesarrollo -sobre el desarrollo de estas anomalías menores que pueden hallarse en el paladar, ojos, orejas y dedos del pie- es una de las que explican el cuadro de esquizofrenia.

**Medicina psicósomática**

Debido a todas estas asociaciones, Pailhez propone recuperar la medicina psicósomática, enunciada por Sheldon y otros autores a principios del siglo XX y que cayó en desuso a partir de la década de 1940 y de 1950, porque puede ayudar al diag-



Guillem Pailhez, en el Hospital del Mar, de Barcelona.

nóstico de enfermedades mentales, que sigue siendo clínico.

El hallazgo de la hiperlaxitud articular puede tener, además de trascendencia para el diagnóstico clínico

del trastorno de pánico y agorafobia, utilidad para el tratamiento de diversas patologías físicas, ya que la hiperlaxitud puede afectar al aparato digestivo, corazón y pulmones.