

Dolor crónico

"El dolor es el dato radical que nos avisa de nuestra precariedad y nuestra fragilidad humanas"
R.E. Aguilera Portales

Camilo Ramírez Garza

“ Sin decir ni agua va, me doy cuenta que te traigo untado en todo el cuerpo. No hago el menor movimiento para sacudirme ahora; sería peor. Aguanto y respiro profundo. Sé que eres oscuro en estos momentos; que me oscureces a mí. Trato de entenderte” Escribe la poetiza michoacana María Luisa Puga en su texto “Diario del dolor. Experiencia singular tejida con los hilos del dolor crónico y las letras, vestigio éstas del pasaje del dolor por su cuerpo, así como una forma de resistir y vencer al dolor que la aquejó.

El dolor -como todo aquello clavado en el cuerpo humano- no solo se reduce a una sobre-estimulación de las vías nerviosas, procesos inflamatorios, fracturas de huesos, presencia de tumores cerebrales, etc. que van “pellizcando” al cuerpo con diversas intensidades, sino plantea una experiencia singular para quien lo padece. En ese sentido, el dolor no solo existe como “dolor en sí” —si acaso pudiera existir algo así, quizás solo en la nomenclatura de las múltiples algias que estudia la algología, descritas en los libros- sino como experiencia de vida que solo quien lo padece puede dar cuenta (hacer crónica) de lo que implica en su cotidianidad



sufrir dicho dolor.

El dolor es algo curioso, siendo la forma extrema del sentir, existe en un continuo de percepción del estímulo que va de la sensación mínima, cobrando mayor intensidad, quizás produciendo algo de placer, hasta grados en donde los umbrales se cruzan, irrumpiendo el dolor, por ejemplo “martilleando” la cabeza, clavándose cual agujas invisibles y bien afiladas. ¿La forma de atacarlo? La tecnología farmacéutica ofrece un sinfín de prótesis químicas

con las cuales contrarrestar sus efectos, las hay muy variadas, de diferentes tipos, marcas, compuestos, formas de acción e intensidad; analgésicos, anti-inflamatorios,...unos operan a nivel local otros a nivel central. También existen otros procedimientos que implican inyectar algunos compuestos, realizar bloqueos en las áreas afectadas, cortar la comunicación entre las fibras nerviosas que llevan el doloroso mensaje. Seguramente en pocos años la tecnología farmacéutica y quirúrgica

Psicología

nos ofrecerá más alternativas para lidiar con el dolor. Por otro lado, el dolor no se vive de manera aislada, en abstracto, se clava en la cotidianidad de una vida y produce efectos concretos: la persona se convierte en el dolor, es el dolor, ser la muela que duele y punzante insiste en que debe ser removida cuanto antes; el dolor toma el centro de la vida, ya no se puede pensar o hacer nada, es incapacitante en diversos grados y formas, se convierte en un grito sordo y silencioso que va acariando

punzantemente una parte del cuerpo. Pero también, como decíamos al inicio, el dolor es un mensajero que hace tomar conciencia de la fragilidad de la condición humana, de la potencia y el bienestar que van disminuyendo, entonces el dolor ofrece otras experiencias, como trastocar las prioridades de la vida, el amor, los deseos, valorar la salud, etc.

Así, mientras se realizan múltiples esfuerzos por quitar el dolor, viéndolo como algo extraño, ajeno a la vida humana, realidad indeseable que hay que desterrar a toda costa, habría que escuchar al dolor, reconocerlo como parte de la vida, que si bien cala, y a veces muy hondo, también interroga, plantea, desata la creatividad, aligera la vida, etc. ¿La propuesta? Ver cuáles son los mensajes que envía a esa vida, que de pronto se vio tocada por un “indeseable e incomodo visitante” como es el dolor...en última instancia, responder ¿Qué historia tiene el dolor en mi vida? ¿Qué me plantea?

camilormz@gmail.com
http://camiloramirez.jimdo.com



El lenguaje predice el riesgo de demencia

El equipo de científicos de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos, estudió los cerebros de 38 monjas católicas después de morir.

Descubrieron que aquellas que habían tenido buenas capacidades de lenguaje durante su juventud tuvieron menos probabilidades de sufrir problemas de memoria, incluso si sus cerebros mostraban los signos característicos del daño que causa la demencia.

Los detalles del estudio aparecen publicados en *Neurology* (Neurología), la revista de la Academia Estadounidense de Neurología.

“Una característica misteriosa de la enfermedad de Alzheimer es la forma como ésta afecta a la gente de forma diferente” afirma el doctor Juan Troncoso, quien dirigió el estudio.

“Una persona que muestra placas y nudos fibrilares severos -los signos típicos de la enfermedad de Alzheimer en su cerebro- podría no mostrar los síntomas que afectan su memoria.

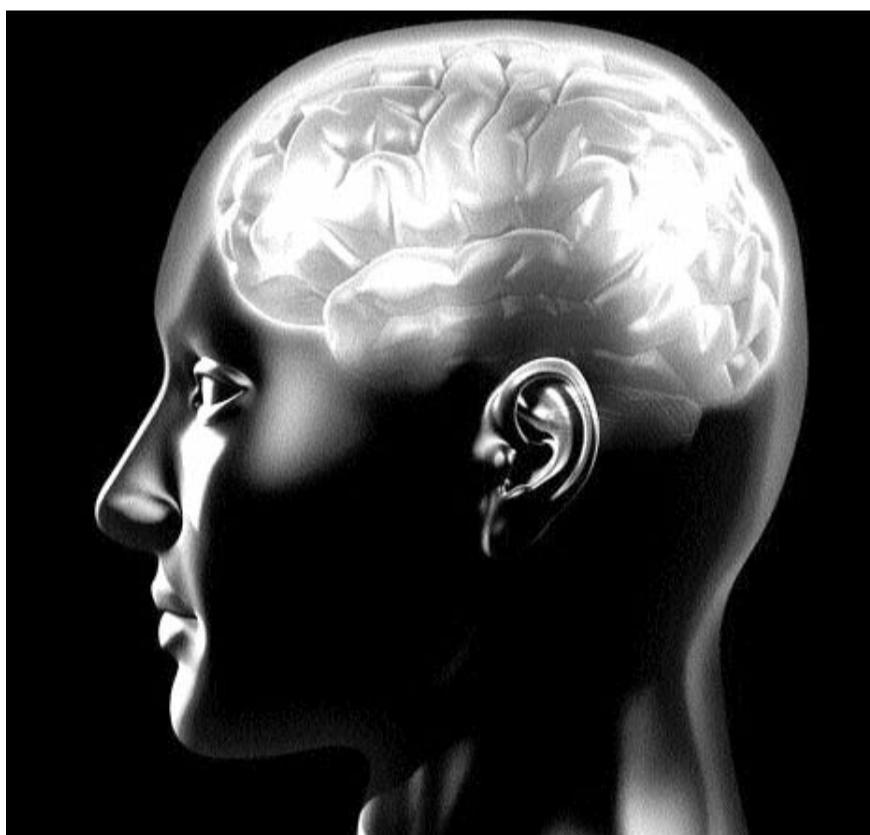
“Pero otra persona con esas mismas placas y nudos en la misma zona de su cerebro podría terminar con un caso confirmado de enfermedad de Alzheimer.

“Nosotros analizamos cómo las capacidades de lenguaje pueden afectar la aparición de esos síntomas”, explica el investigador.

En efecto, estudios en el pasado llevados a cabo con cerebros de personas que han muerto con Alzheimer, han vinculado a la enfermedad con el depósito de placas de proteína, llamadas placas amiloides y estructuras de fibras nerviosas entrelazadas en el cerebro.

Pero hasta ahora los científicos no sabían por qué estos signos de daños producían síntomas de demencia en

La gente que tiene una capacidad superior de lenguaje durante la juventud podría tener menos probabilidades de desarrollar Alzheimer más tarde en la vida, afirma una investigación



unas personas pero no en otras.

El doctor Troncoso y su equipo enfocaron su estudio en monjas que formaban parte de un estudio clínico continuo.

Dividieron a las 38 mujeres en las que tenían problemas de memoria y signos de daños causados por demencia

en el cerebro, y en las que no tenían dificultades de memoria aunque tuvieran signos de daños por demencia en el cerebro.

Los científicos también analizaron los ensayos que 14 de las mujeres habían escrito cuando entraron al convento a fines de su adolescencia o prin-

cipios de sus 20 años y estudiaron la complejidad del lenguaje y gramática en éstos.

El análisis mostró que la capacidad de lenguaje era 20% más alta en las mujeres sin problemas de memoria que en aquellas con signos de dificultades en la memoria.

Los resultados en gramática no mostraron ninguna diferencia entre los dos grupos.

“A pesar del pequeño número de participantes en esta parte del estudio, los resultados son fascinantes” afirma el doctor Troncoso.

“Nuestro hallazgo muestra que una prueba de capacidad intelectual a principios de los 20 años de la persona podría predecir la probabilidad de permanecer cognitivamente normal cinco o seis décadas más tarde, incluso con la presencia de una gran cantidad de patología de la enfermedad de Alzheimer” dice el científico.

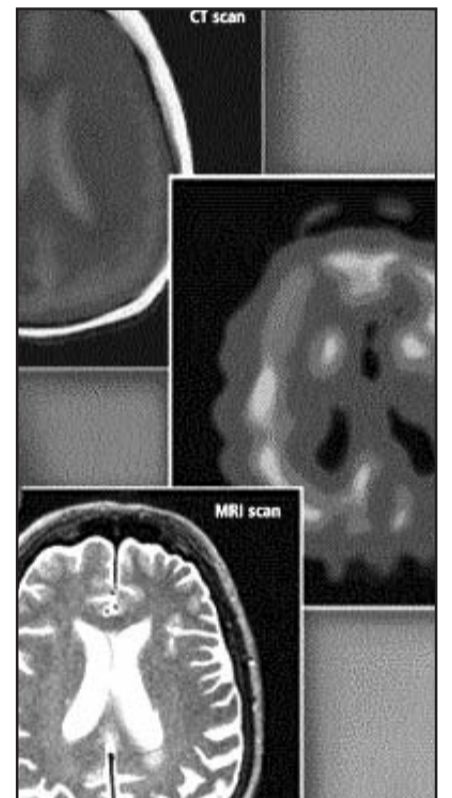
CRECIMIENTO DE NEURONAS

El estudio también descubrió que las neuronas eran más grandes en las mujeres que conservaron una memoria normal, a pesar de mostrar signos de la enfermedad en sus cerebros.

La demencia afecta a personas de todas las profesiones y condiciones sociales.

Según los científicos esto revela que el crecimiento de las neuronas podría ser la primera respuesta del organismo ante la aparición de la demencia, y esto podría ayudar a prevenir los problemas de memoria.

“Quizás las capacidades mentales a los 20 años son un indicio de un cerebro que estará mejor preparado para enfrentar las enfermedades más tarde en la vida” dice el doctor Troncoso.



Otros expertos afirman que el estudio es importante, pero será necesario llevar a cabo más estudios para confirmarlo.

Porque hasta ahora se ha demostrado que la demencia afecta a la gente de todas las profesiones y condiciones sociales.

“La demencia no es una parte natural del envejecimiento” dice la doctora Susanne Sorensen, de la organización Alzheimer Society.

“Es interesante que las monjas en este estudio con mejores capacidades de lenguaje en su juventud evitaron los problemas de memoria más tarde en su vida.

“Sin embargo, la investigación fue llevada a cabo en un grupo muy pequeño y selecto y sería difícil decir si estas alturas que las capacidades del lenguaje raramente pueden predecir la demencia”, expresa la experta.

Patricia Matey

La esquizofrenia está de ‘puesta de largo’. Tras décadas en que la ciencia ha centrado su interés en hallar las ‘claves’ genéticas del cáncer o de las enfermedades del corazón, por fin parece que le toca el turno a las enfermedades mentales.

Por primera vez, la prestigiosa revista ‘Nature’ saca a luz tres grandes estudios en los que convergen el gran esfuerzo científico internacional llevado a cabo para identificar los ‘genes de la esquizofrenia’. De hecho, gracias a ellos se ha logrado explicar un tercio de los factores genéticos asociados a la enfermedad.

Pero la trascendencia de los ensayos viene dada, también, por otros factores. Las tres investigaciones, según defienden sus autores, no hubieran sido posibles sin la participación de consorcios y sin la financiación recibida a través de los Institutos Nacionales de la Salud Mental de EU, de la Unión Europea y del Ministerio de Ciencia de Innovación español a través del Centro de Investigación Biomédica en Red de

Dibujan mapa genético de esquizofrenia

Salud Mental (CIBERSAM).

Una de estas uniones ha sido la del Consorcio Internacional de Esquizofrenia [formado por 11 instituciones norteamericanas y del Viejo Continente, entre las que se encuentran las universidades de Valencia y de Santiago de Compostela y el hospital madrileño Gregorio Marañoñ de Madrid] y las compañías deCODE y SGENE.

“Hasta ahora, se habían realizado estudios genéticos sobre la esquizofrenia, pero con un número pequeño de participantes o con sujetos con varios trastornos mentales, por lo que los datos obtenidos no han logrado corroborarse en ensayos posteriores. En esta ocasión y, para solventar estos problemas, se han creado estos consorcios lo que ha permitido estudiar a un amplio número de pacientes y sujetos sin enfermedad (controles)”, explica Celso Arango, jefe de la Unidad de Adolescentes del Gregorio Marañoñ y director científico CIBERSAM, además de coautor de uno de los trabajos del ‘Nature’.

De hecho, “en nuestra investigación

han participado más de 50.000 personas [12.663 con esquizofrenia y 13.498 controles] de varios países europeos entre los que se encuentran Reino Unido, Finlandia, Alemania, Escocia, Italia y España, entre otros”, aclara el doctor Arango.

La esquizofrenia que, afecta a un 1% de la población mundial, es una enfermedad compleja causada tanto por factores genéticos como por ambientales que pueden interactuar entre sí. Las investigaciones llevadas a cabo hasta ahora sobre su patogénesis se han basado casi exclusivamente en los neurotransmisores del cerebro, debido a que los enfermos presentan un exceso en los niveles de dopamina.

Sin embargo, en uno de los últimos trabajos que han visto la luz [el que ha contado con la participación española] se han analizado, tanto en el grupo de enfermos como en el control, los polimorfismos de un sólo nucleótido [SNP, sus siglas en inglés], que son una variante de la secuencia de ADN. Una de estas variaciones debe darse al menos en un 1% de la población para que pueda considerarse como un SNP.

“Se ha visto que algunas de ellas confieren un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad”, comenta el director científico del CIBERSAM. “Concretamente hemos podido constatar que una se localiza cerca del gen Neurogranina [NRGN, sus siglas en inglés], en el cromosoma 11. Este gen está implicado tanto en la regulación de la memoria como en los procesos cognitivos, ambos muy alterados en los esquizofrénicos. Este hecho puede suponer un gran avance para el desarrollo de nuevas dianas terapéuticas”, añade.

Otro de los SNP relacionados es el TCF4, localizado en el cromosoma 18, que está involucrado en el desarrollo cerebral. Finalmente, el estudio desvela otras cinco variaciones genéticas, en la región del cromosoma 6, donde ‘habitan’ los genes que regulan la respuesta inmune. “Este dato apoya la tesis sugerida en estudios previos que establecen una posible relación entre la esquizofrenia y el sistema inmune”, destaca el estudio. Concretamente, algunos trabajos han asociado la exposición prenatal al virus de la gripe

con un mayor riesgo de sufrir la enfermedad.

Los hallazgos de otro de los nuevos trabajos suman más evidencias a las ya existentes sobre cómo la esquizofrenia y la enfermedad bipolar comparten determinadas disparidades genéticas respecto a la población general. En esta ocasión, los investigadores han estado liderados por científicos del Hospital General de Massachusetts, del Centro de Investigación de Genética Humana y del Instituto Broad de Harvard (todos en EU).

Los científicos analizaron cerca de 30 mil variaciones genéticas (SNP) en más de 3.300 afectados por la enfermedad y en 3.600 personas sanas. Los autores han descubierto que una buena parte de ellas son comunes a todos los enfermos esquizofrénicos, pese a que las muestras de ADN fueron recogidas por diferentes investigadores y analizadas en distintos laboratorios. Como hallazgo adicional recuerdan que el trabajo desvela también que “muchas de estas disparidades contribuyen además a elevar las posibilidades de padecer enfermedad bipolar, pero no otro tipo de trastornos mentales”, determina el estudio.