

Drogadicción y Alcoholismo: Implicaciones en la Memoria. Caso Clínico

Drug Addiction and Alcoholism: Implications in Memory. Clinical Case

Ana López Ruiz, Irene Martínez Fraile y Laura Vilameá Osorio

Tutor:

Carlos Valiente Barroso

Centro Universitario Villanueva

Resumen

La drogadicción y el alcoholismo provocan déficits en los procesos de la memoria. En este caso estudiamos como un sujeto varón de 27 años con adicción a la cocaína, consumiendo de manera esporádica otras drogas, y alcoholismo, realiza diferentes tareas medidas a través de test, como el Wais III, TAVEC, ISP-20, MFE-30, PPS. Como conclusión podemos apreciar una sintomatología de depresión leve que podría incidir en los resultados finales de la investigación, en las cuales se baremó la afectación real que ésta podría causar. Se observan alteraciones en procesos implicados en la memoria semántica, a corto y largo plazo relacionadas con la consumición durante un periodo largo observada en el sujeto. Cabe destacar la afectación en procesos intervinientes en la conducta social y control de las emociones. Concluyendo con alteraciones en su vida diaria, anteriormente no valoradas.

Palabras clave: memoria, cocaína, adicción, evaluación, alcohol.

Abstract

The drug addiction and the alcoholism cause deficits in the processes of memory. In this case, we study how a male subject of 27 years with addiction to cocaine, consuming sporadically other drugs, and alcoholism, realizes different tasks measured through test, as a Wais III, TAVEC, ISP-20, MFE-30, PPS. As a conclusion, we can appreciate a mild depression symptomatology that could influence the final results of the investigation, in which the actual affectation that this could cause was barred. There are alterations in processes involved in semantic memory, in the short and long term related to the consumption during a long period observed in the subject. It is possible to emphasize the affectation of processes which are intervening in social behaviour and emotion control. Concluding with alterations in his daily life, previously not valued.

Keywords: memory, cocaine, addiction, evaluation, alcohol.

Introducción

La cocaína o benzoilmetilecgonina es una sustancia psicoactiva, estimulante y con un alto nivel de adicción, debido a que es un estimulante del sistema nervioso central, actuando a nivel de la vía mesolímbica del cerebro; inhibiendo la recaptación de neurotransmisores como dopamina, norepinefrina y, sobre todo serotonina lo que provoca un aumento de estos neurotransmisores, produciendo una “euforia cocaínica” que refuerza la conducta de administración.

Los efectos mentales que produce esta sustancia son: sensación de felicidad intensificada, aumento de la autoestima y confianza en uno mismo, agitación psicomotriz, agresividad, pérdida del contacto con la realidad entre otros.

Se ha comprobado que la consumición de drogas como la cocaína estaría unido en la mayoría de los casos con una ingesta de alcohol, lo que conllevaría un aumento en el potencial de toxicidad de ambas drogas. El consumo simultáneo de cocaína y alcohol produce “cocaetileno”, es decir, que la mezcla de ambos da lugar a un metabolito con una vida más larga que la que tienen ambas sustancias por separado, por lo que aumenta la posibilidad de intoxicación.

El cerebro es el órgano más afectado por el consumo de cocaína, un consumo prolongado de cocaína genera cambios metabólicos cerebrales y alteraciones del sistema dopaminérgico, lo cual, genera fenómenos de desregulación de los neuroreceptores y neurotransmisores. Este tipo de alteraciones influyen tanto en el funcionamiento diario del sujeto, manifestándose en cambios de la personalidad y de las funciones cognitivas, como propiciando alteraciones psicopatológicas.

Según Madoz-Gúrpide (2009), los datos más relevantes obtenidos a partir de la observación y aplicación de pruebas neuropsicológicas, respecto a la memoria son: bajo rendimiento en fluencia, almacenamiento de nueva información y memoria de trabajo; fallos en memoria visual y verbal, y alteración en la velocidad de procesamiento de la información.

En un estudio llevado a cabo por Bolla, Funderburk, y Cadet (2000) citado en Ruiz Sánchez de León, et al. (2009), se demostró que la cocaína juega un papel más importante en el deterioro de la memoria que el alcohol.

Investigaciones sobre el consumo elaboradas por organizaciones de distinta índole confirman que la cocaína es la segunda droga más consumida tras el cannabis en la Unión Europea. Siendo un 4% de la población adulta consumidores de esta sustancia, lo que asemejamos a 12 millones de personas. En España estamos en la cima de consumición de cocaína estableciendo una media de un 3% en el año 2005, superando los niveles de EE.UU.

Caso clínico

Al comprobar la alta incidencia de la drogadicción y el alcoholismo en España, intentamos analizar el punto de de-

terioro de los procesos de la memoria en un sujeto varón de 27 años, soltero, que posee la formación mínima, habiendo abandonado los estudios a los 14 años de edad, siendo continuados en la adultez, concluidos en la secundaria, con un nivel económico medio, en este momento desempeñando varios trabajos no especializados. El patrón de consumición de dicho sujeto sería; alcohol de forma diaria, con una graduación baja, en la que incluimos ocasionalmente alguna bebida de alta graduación, siendo un nivel de consumición más alto que la media, esta consumición aumentaría los fines de semana, siendo, en este caso, 1,5 L de alcohol de alta graduación, en torno a 40 grados.

El patrón de consumición de otras sustancias incluiría la cocaína de manera semanal, sin un patrón específico, pero estableciendo un mínimo de 1g semanal, y ocasionalmente otras sustancias psicotrópicas como éxtasis o ketamina, sin un patrón definido, dependiendo del estado de ánimo y el ambiente social. Confirma que comenzó su consumición a los 15 años, de una manera irregular, apareciendo épocas de mayor consumición o abstinencia durante estos 12 años. Al inicio, la consumición era menos asidua y se intercalaba con consumición de THC, pero el aumento de consumición de drogas estimulantes (cocaína, éxtasis...) hizo disminuir, hasta el abandono la consumición de THC. El sujeto realiza deporte de manera asidua, 3 o 4 días semanales, también confirma que, a mayor realización de deporte, menor sería el consumo.

El interés del estudio era la obtención de los resultados en un sujeto que no realizara abstinencia y que su patrón de consumición le permitiera realizar este tipo de evaluaciones, ya que, de esta manera podríamos obtener los resultados reales sin que mediara la abstinencia ni otras variables.

Discusión

El sujeto realizó la prueba Dígitos y Letras y números de la Escala de inteligencia de Weschler (WAIS) para adultos donde el sujeto necesita memoria, concentración y atención. Presenta dificultad para recordar en ambas pruebas. Estudios como los realizados por Ruiz Sánchez De León et al. (2009) en pacientes adictos a la cocaína obtienen los mismos resultados.

Los resultados del sujeto en el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) indican una depresión mínima cuyo baremo es de 0-13 puntos, mostrando nuestro sujeto una puntuación de 7. Según el DSM-IV depresión mínima o leve conlleva un esfuerzo importante para seguir una vida normal.

Para la evaluación de su memoria hemos utilizado el cuestionario de Memoria en la Vida Cotidiana (MFE-30) la media en varones corresponde a una puntuación de 20,54, obteniendo nuestro sujeto 36 puntos. Presenta un deterioro en su función de recuerdo que le repercute en su vida diaria. También realizado con este fin el Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense (TAVEC) donde presenta graves difi-

cultades para el recuerdo, es decir, presenta un déficit en su memoria verbal estudios como los de Goldstein et al. (2004) o Rosselli et al. (2001) demuestran lo mismo.

En el Inventario de Síntomas Prefrontales Abreviado el cual mide funciones ejecutivas, control de las emociones y de la conducta social, los ítems relacionados con estas últimas dos funciones son las que se presentan más afectadas. Obtiene una puntuación de 25 puntos.

El sujeto no presenta una puntuación alta en la Escala de Estrés percibido (PSS).

Conclusiones

Con los resultados obtenidos podemos observar alteraciones en los diferentes procesos cognitivos implicados en la memoria, dentro de estas alteraciones destacan las bajas puntuaciones en memoria a corto y largo plazo, que producen un deterioro en su vida diaria, creando problemáticas en procesos simples.

Se hace hincapié en los procesos implicados en la memoria semántica, visto que en el sujeto se produce una mayor incapacidad cuando se le presentan términos semánticos, frente a los numéricos.

Por último, cabe destacar la afectación en la conducta social y control de las emociones, la cual se puede valorar como síntoma de la drogadicción y el alcoholismo que padece el sujeto, debido también a la implicación de la duración de esta situación.

Cabe destacar la posibilidad de la implicación en los resultados de la sintomatología de depresión leve.

Referencias

- Díaz del Río, M. I. A. (2014). *Alteraciones cognitivas, conectividad funcional y personalidad en el drogodependiente* (Tesis doctoral, Universidad Complutense, Madrid, España). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/28339/1/T35730.pdf>
- Lozoya-Delgado, P., Ruiz-Sánchez de León, J. M., & Pedrero-Pérez, E. J. (2012). Validación del Cuestionario de Quejas Cognitivas para adultos jóvenes: Relación entre las quejas subjetivas de memoria, la sintomatología prefrontal y el estrés percibido. *Neurología*, 54(3), 137-150.
- Madoz-Gúrpide, A. (2009). El consumo de cocaína y sus repercusiones neuropsicológicas. *Psiquiatría.com*, 13(2).
- Pastor, R., Llopis, J. J., & Baquero, A. (2003). Interacciones y consecuencias del consumo combinado de alcohol y cocaína: Una actualización sobre el cocaetileno. *Adicciones*, 15(2). Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/439/436>
- Ruiz Sánchez de León, J., Pedrero Pérez, E., Llanero Luque, M., Rojo Mota, G., Olivar Arroyo, A., Bouso Saiz, J. C., & Puerta García, C. (2009). Perfil neuropsicológico en la adicción a la cocaína: Consideraciones sobre el ambiente social próximo de los adictos y el valor predictivo del estado cognitivo en el éxito terapéutico. *Adicciones*, 21(2), 131-142.
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & García-Vera, M. P. (2007). *Criterios y baremos para la interpretar las puntuaciones en la adaptación española del "inventario de depresión de Beck-II"*. Recuperado de la página web de Pearson Clinical and Talent Assessment España: <http://www.pearsonclinical.es/Portals/0/DocProductos/13714632903.pdf>