

*Correlatos Neuroconductuales del Alcoholismo*

**Correlatos Neuroconductuales del Alcoholismo**

Mariela Rasquin

Psicóloga

**Criterios diagnósticos de Alcoholismo según el DSM-IV**

- Patrón de consumo de alcohol mal adaptativo con mínimo 3 de:
  - Tolerancia
  - Abstinencia
- Consumo mayor al deseado
- Deseo infructuoso de disminuir el consumo
- Empleo de mucho tiempo en actividades asociadas al alcohol
- Abandono de actividades
- Continuación del consumo a pesar de consecuencias físicas o psicológicas negativas

Se describen tres trastornos cognitivos asociados a la dependencia alcohólica:

1. Trastorno Amnésico Persistente Inducido por el alcohol
2. Demencia Persistente Inducida por el Alcohol
3. Daño cognitivo severo ocurre en el 10% de los pacientes alcohólicos

1. **Trastorno Amnésico Persistente Inducido por el alcohol**

- El trastorno de memoria causa deterioro social o laboral
- Deterioro de la capacidad para adquirir información nueva o evocar la aprendida
- El trastorno de memoria persiste fuera del estado de ebriedad
- Hay evidencia de que el trastorno de memoria está asociado al consumo de alcohol

2. **Demencia Persistente Inducida por el Alcohol**

Trastornos cognitivos múltiples que incluyen:

- Memoria
- Afasia, apraxia, agnosia o fallas en las funciones ejecutivas

○ El trastorno de memoria causa deterioro social o laboral

○ Los déficit persisten fuera del estado de ebriedad

○ Hay evidencia de que el trastorno de memoria está asociado al consumo de alcohol

3. **Prevalencia de los trastornos cognitivos por alcoholismo**

- 90% no cumplen criterios de demencia o amnesia
- 50% de estos alcohólicos manifiestan fallas cognitivas después de 3 semanas de abstinencia
- 10 a 30% de estos pacientes no mejoran después de un año de abstinencia

**Relación entre el consumo de Alcohol y el Daño Cerebral**

- Bajo rendimiento en Bateria Neuropsicológica Halstead Reitan, Trail Making Test y Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin pero con puntuaciones adecuadas en el WAIS
- Bajo rendimiento en Cubos, Reconstrucción de Figuras y Dígitos y Símbolos

**Perfil Neurocognitivo Típico de Alcohólicos Desintoxicados**

- Habilidades verbales intactas
- Coeficiente de Inteligencia normal

- Fallas en solución de problemas, razonamiento abstracto, aprendizaje y memoria, análisis visoespacial e integración perceptivomotora compleja
- **Abstracción, solución de problemas y funciones ejecutivas**
  - Deterioradas en el 90% de los estudios
  - Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin y Trailmaking especialmente sensibles
  - 
  - 
  - A mayor edad y mayor tiempo de consumo (>10 años) mayor el deterioro
- **Memoria y Aprendizaje**
  - Puntuaciones normales en los índices de memoria generales (WM)
  - Fallas en la adquisición y codificación de nueva información, posiblemente en evocación con adecuada retención de lo aprendido
  - Alcohólicos y controles son similares en las diferencias entre IM General (aprendizaje) e IM Retardada (memoria)
  - Casos en que ambos se encuentren alterados (aprendizaje y memoria) se corresponden con un Dx. De Demencia ó Trastorno Amnésico

### **Etiología Multifactorial de los Déficit Neuropsicológicos en Alcohólicos no Amnésicos**

1. **Índice de consumo y rendimiento neuropsicológico**
  - Comparaciones de grupos con diferentes grados de consumo (bebedores sociales, bebedores con

problemas de consumo y alcohólicos)

- Dimensiones de la bebida (años de consumo, monto del consumo en cada ocasión)
- La cantidad del consumo afecta los puntajes de capacidad de abstracción y habilidades adaptativas en los bebedores sociales
- No hay evidencia de que el consumo social moderado altere el cerebro en forma permanente
- El tiempo de consumo no tiene una correlación muy alta pero cuando está presente indica alteraciones más frecuentes en individuos con mayor tiempo de consumo

### 2. **Influencia de la Edad en el rendimiento en test neuropsicológicos**

- No se detectan déficit hasta pasados los 40 años vs. cambios cognitivos independientes de la edad
- Edad de inicio en el consumo
- Rol de los factores genéticos
- Conducta durante la infancia: mayor incidencia en hiperactivos
- Déficit neuropsicológicos premórbidos: historia familiar de alcoholismo se relaciona con déficit en pruebas neuropsicológicas
- Cambios en la actividad eléctrica cerebral de niños de alcohólicos

*Correlatos Neuroconductuales del Alcoholismo*

**3. Influencia de historia familiar de alcoholismo en las diferencias neuropsicológicas de los alcohólicos:**

Consumo más temprano en hijos de familias de alcohólicos, trastornos de conducta, trastornos depresivos

**4. Efecto del alcohol en el feto:**

- trastornos morfológicos, intelectuales, cognitivos, de crecimiento.

**5. Influencia de factores de riesgo médicos concomitantes.**

- Efecto de la disfunción hepática en el funcionamiento cognitivo: cirrosis hepática afecta el funcionamiento cognitivo independiente del alcoholismo
- Impacto de TCE en el rendimiento neuropsicológico: TCE son 4 veces mas frecuentes en alcohólicos que en no alcohólicos
- Disfunción hormonal: la abstinencia aguda puede provocar anomalías en la segregación de las glándulas hipotalámica y pituitaria
- Influencia de la comorbilidad psiquiátrica: depresión y ansiedad las más frecuentes

**6. Influencia de la educación:**

- a menos educación mayor deterioro; historia de trastorno del aprendizaje

**7. Influencia de la motivación y expectativas en la evaluación neuropsicológica:**

- menor motivación y expectativas de mala ejecución

**Implicaciones Clínicas y Tratamiento**

- Mejoría en el rendimiento neuropsicológico se relaciona con:
  - Éxito en psicoterapia
  - Prognosis positiva definida en la psicoterapia
  - Tiempo de abstinencia mayor
  - Cumplimiento del tratamiento
  - Actividad laboral
  - Mayor educación
  - Mayores puntajes en memoria en la primera evaluación
  - Depresión ausente
  - Estimulación cognitiva