

Colesterol y violencia

El descenso brusco de esta sustancia puede inducir a conductas agresivas

La hipercolesterolemia es uno de los problemas de salud más frecuentes en todo el mundo. Tanto, que según un ranking del semanario francés L'Express fue un antiolesterolémico el medicamento más vendido del planeta durante 1997. Demostrado el factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, mantenerlo bajo -especialmente, la fracción LDL o *colesterol malo*- es hoy en día casi un dogma médico, por lo indiscutido.

Sin embargo, distintos estudios internacionales demuestran una relación entre el descenso de colesterol y el incremento de la impulsividad, la agresividad y la depresión, los intentos de suicidio y el suicidio consumado, las muertes violentas (accidentes y crímenes), y la mortalidad por cáncer (especialmente de hígado, páncreas, zona orofaríngea y pulmón).

"La relación entre el colesterol y la depresión, el suicidio y la violencia", fue, justamente, uno de los temas abordados durante el VIII Curso Intensivo-Interactivo de Actualización en Psicofarmacología Clínica, organizado por la Fundación de Docencia e Investigación Psicofarmacológica (FundoPsi), dirigida y coordinada por los doctores Julio Moizeszowicz y Sergio Guala, respectivamente.

En la 4ª edición de *Psicofarmacología Psicodinámica* (Ed. Paidós), ambos especialistas dan cuenta de distintos estudios que revelan, entre otras cosas, un mayor riesgo suicida a mayor velocidad del descenso del colesterol y una menor tasa de reinternaciones psiquiátricas en personas con tasas normales o altas de colesterol.

Se señala, también, la existencia de bajos niveles de colesterol en individuos encarcelados y en sujetos que en Estados Unidos son caracterizados con el nombre de *easy going*: irritables, se enojan fácilmente, pasan muy rápido a los actos violentos y suelen consumir sustancias adictivas, especialmente alcohol.

Fluidez de membrana

¿Cómo explicar la relación entre el colesterol, la depresión y la violencia? Las hipótesis más firmes ubican la interpretación en el comportamiento de la membrana de las neuronas o células nerviosas. Para trabajar

adecuadamente en la neurotransmisión de impulsos e información, las membranas de estas células especializadas deben tener una fluidez y permeabilidad determinadas.

"La fluidez de membrana -explican los doctores Moizeszowicz y Guala- depende en parte del colesterol, que, al disminuir, puede hacerla variar hasta en un 30 o 40 por ciento. Está comprobado, sin embargo, que con variantes de un 10 por ciento en la fluidez, la membrana puede transformarse en pavimentosa, es decir, no permeable."

Neuronas hambrientas

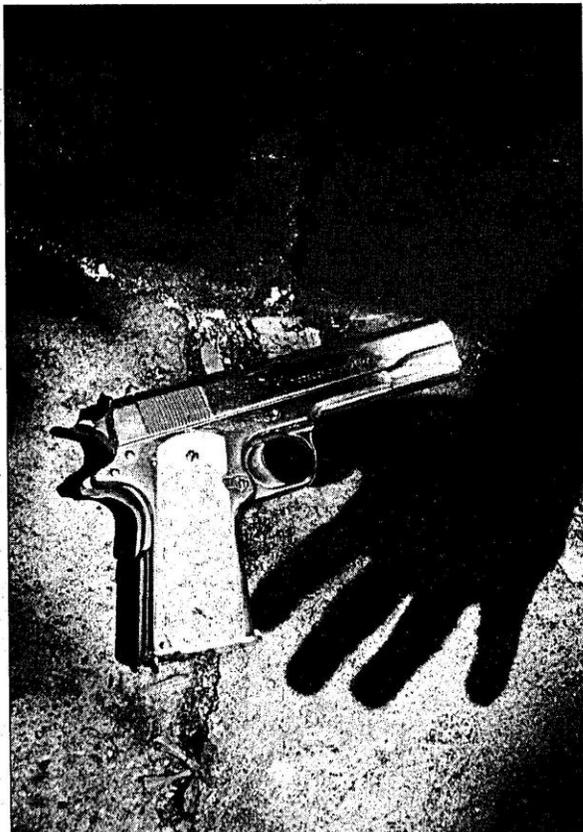
Estos intrincados mecanismos ocurridos en la intimidad celular explicarían por qué cuando una persona reduce drásticamente su nivel de colesterol sus neuronas ya no tendrían ni en cantidad ni en calidad adecuadas de aquellos neurotransmisores que permiten modular un estado de ánimo equilibrado. Entre éstos, la serotonina, asociada a la regulación de los impulsos, el sueño, la ansiedad, el apetito y la sexualidad.

"En la actualidad -agregaron los médicos- la gran mayoría de los fármacos antidepresivos utiliza la vía serotoninérgica para actuar sobre el estado de ánimo del paciente. Para decirlo en palabras sencillas, cuando se indican estos medicamentos se busca que las neuronas no pierdan la serotonina disponible. Pero si la membrana celular está pavimentosa por la pérdida de fluidez, es incapaz de recapturar esa serotonina. Por este motivo, muchos fármacos antidepresivos pueden disminuir su respuesta terapéutica en personas que han tenido un rápido descenso del colesterol, y aumentar así episodios depresivos o intentos de suicidio."

Los antidepresivos también son hoy en día la droga de base para el tratamiento psicofarmacológico de la ansiedad, la impulsividad y la agresión, dada la capacidad de estos fármacos de actuar sobre la modulación de la serotonina, cuya recaptura se ve muy disminuida en presencia de bajos niveles de colesterol.

Seguimiento psicológico

"En el caso de pacientes con cáncer -agregaron los especialistas-, actualmente se dejó de lado la idea de que deben mantenerse con sobrepeso porque la expectativa de vida es mayor y algunas de las drogas utilizadas para el tratamiento puede hacerlos engordar. La recomendación, entonces, es que sigan una dieta. Pero está demostrado que estos pacientes pueden experimentar un aumento de la ideación suicida y la depresión. Por eso,



El descenso brusco del colesterol podría producir depresión

Relaciones peligrosas

La relación entre el descenso brusco del colesterol y el aumento de accidentes violentos, depresión, suicidios y cáncer es una conclusión que puede extraerse al revisar someramente la historia de las drogas reductoras de este lípido.

Los primeros medicamentos utilizados fueron los fibratos, hace más de 30 años. Tres grandes estudios -WHO cooperative Trial, Lipid Research Clinic-Coronary Primary Prevention Trial y Helsinki Heart Trial- realizados en 1965, 1973 y 1981, demostraron que las drogas reducían el colesterol, disminuían la mortalidad coronaria y el infarto. Sin embargo, este éxito terapéutico era sólo parcial: en los grupos que habían recibido el fármaco aumentaba -en un caso hasta el 26,7 por ciento- o disminuía, pero muy escasamente, la mortalidad general.

Los pacientes, con el colesterol a raya, no morían ya ni por infarto ni por problemas cardiovasculares. Pero la mortalidad general aumentada se explicaba a través de más casos de cáncer, accidentes, suicidios, o circunstancias asociadas con la violencia.

es conveniente que el paciente tenga seguimiento psicobiológico, además de un plan alimentario supervisado por el oncólogo y el nutricionista: es que la restricción dietaria disminuye el colesterol y podría aumentar su riesgo psiquiátrico."

Los doctores Moizeszowicz y Guala advirtieron que antes de medicar a un paciente con las modernas drogas que reducen rápidamente el co-

lesterol sanguíneo, debería ser una regla conocer su historia emocional.

"La medicación antiolesterolémica debe ser usada con precaución entre aquellos pacientes que presenten antecedentes de ideas o actos suicidas, depresión, impulsividad y violencia. Un descenso abrupto de su colesterol podría aumentar su riesgo."

Gabriela Navarra