

**AYUDAS ECONÓMICAS PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE  
INVESTIGACIÓN SOBRE ADICCIONES EN EL AÑO 2019.**

**DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO**

**Número de expediente: 2019I038**

**Entidad: Universitat de València**

**Tipo de investigación: Básica y clínica**

**Nombre del proyecto: Incremento en el riesgo de adicción a alcohol y opiáceos derivada de la presencia de dolor: estudios clínicos y preclínicos con perspectiva de género.**

**IP: Lucía Teresa Hipólito Cubedo**

**Número de anualidades y concesión para cada año:**

**1ª anualidad: 69 700**

**2ª anualidad: 25 610**

**3ª anualidad: 8 907**

**Total concedido: 104 217**

**RESUMEN DEL PROYECTO:**

Los trastornos de consumo de drogas, incluido el alcohol carecen de tratamientos totalmente efectivos. De hecho, el alcohol es la droga psicoactiva más utilizada en Europa, mientras que, en EEUU los opiáceos (incluidos aquellos utilizados como medicamentos) son los protagonistas de una de las crisis de salud más graves sufridas en este país en las últimas décadas. Es por ello que la prevención de los trastornos de consumo de drogas, tanto de alcohol (TCA) como de opiáceos (TCO) es muy importante. Incrementar el conocimiento de los factores de riesgo que predicen el desarrollo de un trastorno de consumo de drogas, es una estrategia muy interesante que haría que se pudieran tomar medidas más exitosas para evitar estos trastornos.

En este sentido, **estudios clínicos y epidemiológicos revelan que la presencia de dolor crónico está asociada a TCA o TCO**, indicando que **este podría ser un factor de riesgo** que hasta ahora no hemos investigado en profundidad. Además, en estos estudios, se ha hallado que el alcohol y los opiáceos se utilizan comúnmente asociados, especialmente en pacientes con dolor. De hecho, esta asociación, contribuye al número de muertes por sobredosis de opiáceos.

Nuestros datos previos revelan que el dolor impacta negativamente en el procesamiento de la motivación y la recompensa alterando la transmisión dopaminérgica en sistema mesocorticolímbico (SMCL) y, en consecuencia, induciendo un estado afectivo negativo. Además, estas alteraciones inducidas por el dolor contribuyen al incremento del consumo de heroína, pero también a la recaída en el consumo de alcohol sólo en hembras.

Sin embargo, a día de hoy todavía se desconocen (i) los mecanismos neurales que explican cómo el dolor incrementa la vulnerabilidad a sufrir un TCO o TCA, (ii) por qué machos y hembras muestran diferente sensibilidad según si poseen o no historia previa de consumo de alcohol y (iii) si existe una relación entre opiáceos y alcohol en el contexto del dolor crónico, de manera que la exposición a una de estas dos drogas incremente el riesgo del consumo compulsivo de la otra.

Nuestra propuesta se centra en el sistema dopaminérgico y en el sistema opioide endógeno del SMCL, ya que el dolor y los comportamientos motivados por refuerzos comparten estos sustratos neurales. Así pues, el objetivo principal de este proyecto es explorar la naturaleza de las alteraciones del funcionamiento del SMCL inducidas por dolor y sus consecuencias sobre el TCA y TCO, combinando estudios clínicos y preclínicos con perspectiva de género.

Además, proponemos analizar si el correcto manejo de la situación dolorosa con o sin opiáceos es capaz de impactar positivamente o negativamente sobre el desarrollo del TCA. Y, por último, si la historia previa de TCA es predictor del desarrollo de TCO en presencia de dolor.

Si se demuestra que el dolor actúa como factor de riesgo induciendo un TCA o TCO o precipitando la recaída en el consumo, nuestros datos se podrán traducir en dos acciones de gran repercusión. Por una parte, sabremos que los pacientes con dolor necesitan un tratamiento y un seguimiento, especialmente si tienen prescritos opiáceos, para el control de la situación dolorosa. Por otra parte, al conocer el mecanismo podríamos diseñar herramientas que nos permitan discernir que pacientes con dolor son incluso más vulnerables a la recaída.