

“Les drogues modifiquen el llindar del plaer”

El farmacòleg Rafael Maldonado és el comissari de l'exposició “Parlem de drogues” que es pot veure a Cosmocaixa fins a final d'abril.



UPF

Rafael Maldonado ha dirigit una exposició sobre les drogues organitzada per la Fundació “la Caixa” i el Departament de Salut i adreçada sobretot a joves, famílies i educadors. Al Principat, segons dades del *Llibre blanc de la prevenció a Catalunya*, el 62% dels joves que tenen entre 14 anys i 18 han consumit alcohol, el 25% han consumit cànnabis i més del 2,5% havien pres cocaïna alguna vegada el darrer mes.

—Quin és el mecanisme cerebral pel qual ens enganxem a la droga?

—La droga actua sobre uns mecanismes que són summament poderosos perquè són els mateixos que fan de mitjancers amb els efectes reforçants dels estímuls naturals.

—Els estímuls naturals, quins són?

—El menjar, la cerca del plaer sexual i el reconeixement parental per a cobrir la necessitat de perpetuar l'espècie. Els estímuls naturals han d'actuar sobre aquests mecanismes per poder mantenir l'espècie, però quan les drogues actuen sobre aquests mecanismes i els modifiquen, ho fan de manera permanent, cosa que genera el procés addictiu. Les drogues actuen sobre aquests circuits i els modifiquen. Què passa al començament? La droga va a produir plaer. Aquest plaer serà clau perquè comenci el procés addictiu.

—Per què produeix plaer?

—La droga produeix uns canvis neuroquímics que, al començament, seran els mateixos que produeixen els estímuls naturals. Però un cop s'inicia el procés, amb l'actuació es produeix el canvi esmentat en els circuits. Modifiquen el llinar requerit perquè es produeixi plaer. De manera que, al començament, les drogues van produint aquest efecte plaent, però, poc a poc, a mesura que l'exposició a les drogues és crònica, aquest efecte va minvant. Quan el subjecte ha consolidat el procés addictiu, amb la droga ja no cercarà plaer sinó que tindrà l'objectiu de no trobar-se malament. El procés s'inicia cercant plaer i es consolida perquè el subjecte no vol trobar-se malament.

—Per què es troba malament?

—Es produeixen canvis adaptatius en els circuits del plaer. Diguem que el llinar hedònic d'un subjecte normal es troba en el nivell 0. Doncs el llinar he-

dònic d'un drogoaddicte està per sota de zero. El seu llinar hedònic és negatiu i, per tant, es troba sempre malament. Per aconseguir tornar al nivell zero, per no sentir-se malament, el subjecte addicte necessita consumir la droga.

—Totes les drogues tenen aquest mateix efecte en el cervell, tant se val que siguin excitants com depressors?

—Totes produeixen uns canvis en el cervell que són comuns. Totes entraran pel mateix circuit a la generació del procés addictiu. Totes les drogues produeixen alteracions comunes, que són l'alteració dels circuits de recompensa.

—Les drogues són dures o toves, segons el temps que els costa de modificar aquests circuits del plaer?

—No. Trenquem el mite que hi ha drogues dures i toves. Hi ha drogues i les drogues causen problemes. Hem d'evitar que causin aquests problemes, però oblidem el mite sobre drogues dures i toves.

—No hi ha una diferència de temps d'addicció entre unes i altres?

—Oblidem els mites i anem a les realitats. La realitat és que l'exposició a les drogues origina problemes i els problemes dependran: 1) de la droga; 2) de la vulnerabilitat de l'individu; 3) de l'ambient. La conjunció d'aquests tres factors accelerarà l'entrada en el procés addictiu. No tan sols un. Tots tres: la droga, la vulnerabilitat individual i l'ambient.

—El nivell de vulnerabilitat de cadascú és desconegut?

—Sí. És com una ruleta russa. No podem saber quina és la teva vulnerabilitat.

—Dèieu que la droga afecta la zona que està preparada per a sentir plaer amb els estímuls naturals, com el sexe i el menjar. La modificació del llinar del plaer en addictes també afecta aquests estímuls naturals?

“Un subjecte addicte és una persona que pateix una malaltia crònica”

—No. Quan es produeix aquest canvi, apareix una situació patològica, una alteració del cervell. L'alteració produeix una malaltia que anomenem addicció. Òbviament, un subjecte addicte és una persona que pateix una malaltia crònica. I hem d'aconseguir que aquest subjecte pugui tenir una vida normal.

—Per què és tan difícil de deixar de consumir?

—És que l'individu pateix una malaltia crònica, sí. I hem d'aconseguir que torni a trobar-se en una situació normal. Si fem un símil amb un subjecte que pateix asma, hipertensió o diabetis –totes tres són malalties cròniques–, veiem que podem aconseguir que el subjecte asmàtic, hipertens o diabètic dugui una vida normal. Per a això, s'ha d'adaptar a la situació. Una cosa semblant s'ha d'aconseguir amb el subjecte addicte. Per això hem d'evitar que s'exposi a determinades circumstàncies que el facin recaure. Un subjecte que pateixi una addicció ha d'evitar les situacions que l'hi facin tornar. Tots sabem que un subjecte addicte a l'alcohol no pot tornar mai més a la vida a consumir alcohol. Passa igual amb la majoria de les drogues: el tabac, la cocaïna...

—Per què tornar-hi és tan perillós?

—Perquè tornar a consumir reactiva els circuits que li han fet patir l'addicció.

—I és difícil de convèncer.

—El subjecte addicte pateix uns canvis a llarg termini, que li provoquen una gran dificultat per a controlar la conducta. Aquests canvis en el control de la conducta fan que tingui dificultats per a prendre decisions. Al nostre cervell, l'estructura que ocupa el màxim ordre jeràrquic en el control de la conducta és l'escorça cerebral. És aquesta estructura cortical la que ens fa tenir un comportament racional i no prendre decisions indesitjables per a nosaltres mateixos. En un individu addicte es produeix una alteració en l'escorça cerebral que li impedeix de controlar la conducta. Per això, serà molt difícil per a un addicte de prendre una actitud racional sobre la seva addicció. Per això mateix serà molt difícil que el puguem convèncer de deixar la droga.

Alex Milian