

LUNES, 24 DE MAYO DE 2004

Ramón Cacabelos: «En una década podremos diagnosticar las enfermedades con treinta años de antelación»

En las personas que desarrollan Alzheimer las neuronas empiezan a morir 30 ó 40 años antes de su tiempo, hacia los treinta años de vida. El doctor Cacabelos dirige el Centro de Investigación Biomédica de La Coruña, un referente europeo.

Pilar G. del Burgo, Valencia

-¿El Genoma Humano es la panacea del futuro?

-El conocimiento del Genoma va a provocar una auténtica revolución cultural y operativa, porque va a modificar el diagnóstico actual que se hace a base de síntomas y vamos a entrar en el diagnóstico molecular, que nos permitirá hacer una medicina predictiva.

-¿Eso como se hará?

-Leyendo el mapa del Genoma podremos leer los riesgos de sufrir enfermedades con treinta o cuarenta años de antelación para, así, poder evitarlas. Será un gran avance para proteger a los individuos frente a los riesgos de enfermedades como la hipercolesterolemia, miomas, cáncer, cardiopatías, diabetes...

-¿El diagnóstico molecular se puede hacer ya en la actualidad?

-Sí, es una realidad tangible, pero no se popularizará hasta que se abarate.

-¿Cuándo será?

-En cinco o diez años. Ahora sólo se hace en los centros de excelencia como el nuestro, que está especializado en el sistema nervioso.

-¿Qué será, con un análisis de sangre?

-Sí, se extrae el ADN, se purifica y lo lees. El ADN es como un código de barras, la clave es saber interpretarlo.

-Pero todas las enfermedades no tienen una base genética, ¿no?

-El 80% de enfermedades comunes tiene una base genética y me refiero a la diabetes, la hipertensión, las cardiopatías, las demencias, el Parkinson... todas ellas son el resultado de defectos en centenares de genes. Por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer está vinculada a anomalías en 160 genes, situados en diferentes partes del genoma; la diabetes, en más de doscientos; la hipertensión, en 118 y el cáncer en 2.600 genes anómalos.

-Quiere decir que se nace ya con una serie de enfermedades

-Sí, nacemos con ellas y uno de los grandes enigmas es por qué los genes permanecen silentes durante años y luego se hacen presentes.

-Ahí tendrá mucho que ver el medio ambiente

-Si, la mayoría se despierta con los factores ambientales en la edad madura.

-Entonces, dentro de nada, ¿se podrá predecir el riesgo a largo plazo?

-Sí, en los últimos veinte años hemos conocido cuales son los marcadores genéticos para poder caracterizar a nivel molecular la enfermedad de Alzheimer y poder predecir un riesgo a largo plazo e identificar el riesgo en los portadores, sobre todo en los descendientes y esto sirve, sobre todo, para implementar planes de prevención para los segmentos en riesgo.

-¿Cómo se va a evitar que una persona que lleva ya escrito en sus genes una enfermedad la desarrolle en el futuro?

-Con la farmacogenómica, que es dar el fármaco adecuado a la persona adecuada. Primero hay que optimizar el tratamiento para optimizar la eficacia; segundo hay que evitar los efectos secundarios y tercero, hay que reducir los costes, porque un 30% del gasto en los tratamientos farmacológicos se debe al fracaso terapéutico o a tratar los efectos secundarios.

-¿Será altamente eficaz?

-Se podrá predecir la respuesta en base al Genoma de cada persona, porque antes de dar un medicamento se podrá saber si va haber respuesta o no.

-¿El Alzheimer se podrá evitar?

-Nunca se controlará. La única lucha eficaz es evitar que aparezca porque por concepto es la muerte prematura de las neuronas que son el sensor de nuestra longevidad. Además por cada año que seamos capaces de retrasar la enfermedad podremos reducir la tasa de prevalencia en un 33%. Por eso, en los Estados modernos, acelerar el desarrollo de la medicina genómica debería ser un objetivo prioritario, para que la población conozca sus riesgos y ponga los medios para evitarlos y no llegar a sufrirlos.