



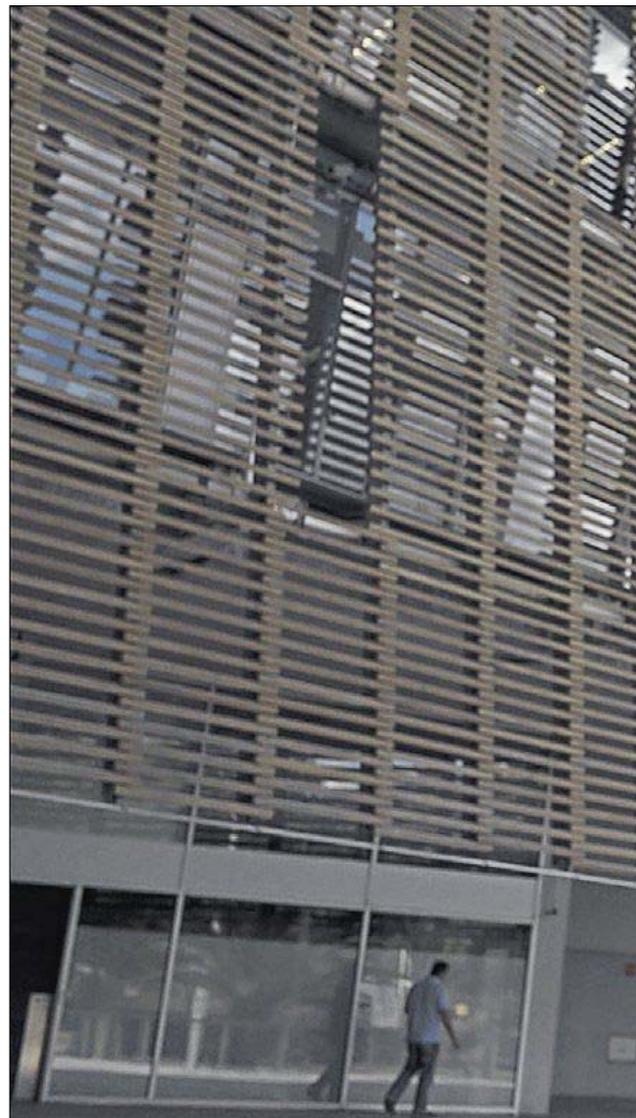
► 5 Julio, 2016

Rafael DE LA TORRE

Responsable del programa de investigación en Neurociencias del Hospital del Mar

«El 20% del gasto farmacéutico de los hospitales lo pagan los ensayos clínicos»

Lo que se hace todos los días, ya sea comer un plátano o fumar un cigarrillo, influye en el sistema cardiovascular y también en las funciones que dirige el cerebro. Ese vínculo es el punto desde el que investiga el equipo de neurocientíficos que coordina Rafael de la Torre (Barcelona, 1957) en el instituto científico adscrito al Hospital del Mar. Ahora preparan una plataforma de ensayos clínicos que ofrecerán a empresas farmacéuticas o alimentarias interesadas en promocionar, apoyadas en datos científicos, la eficacia de productos que tanto adelgazan como bajan el colesterol, de venta en supermercados. El sector nutricional necesita ese aval médico, y el hospital precisa financiarse.



Àngels GALLARDO

—A usted le interesan los estudios que vinculan el metabolismo de los alimentos con su efecto en el cerebro y en las funciones cognitivas.

—Exacto. Todos nuestros estudios pretenden relacionar el efecto de determinados alimentos en las funciones cerebrales. Ahora estamos creando en el Hospital del Mar una plataforma de ensayos clínicos que se centrará en ver cómo influye la nutrición en la salud.

—¿Qué productos investigarán?

—Los alimentos o preparados que se vinculan con el riesgo cardiovascular o la cognición. Pretendemos facilitar una validación clínica a la industria que quiere poner en el mercado productos milagrosos. Esos que se anuncian como ideales para bajar el colesterol, perder peso, mantener sano el corazón o alejar el envejecimiento, que tanto vende una farmacia como un supermercado.

—¿A qué sectores se dirigirán?

—Ofreceremos a la industria farmacéutica o alimentaria la posibilidad de estudiar sus productos para que salgan al mercado respaldados por una valoración científica.

—¿A medio camino entre un fármaco y un suplemento alimenticio?

—No son fármacos. Recientemente, la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria se puso un poco severa en el análisis de esa línea de productos que llegan al público bajo el epígrafe de *health care* [saludables] y suprimió más del 90% de los que estaban en el mercado. Los ofrecían farmacias y supermercados.

—Esa venta no ha desaparecido.

—No, en absoluto. Ahora, por ejemplo, se vende muchísimo una cosa que se llama Souvenaid, que desarrolló el laboratorio Nutricia, subsidiario de Danone. Se supone que si tomas cada mañana una cápsula previene la demencia de Alzheimer. Dicen que ayuda a recordar. Factura millones de euros al año.

—¿Qué credibilidad le merece?

—Salió al mercado respaldado en un

estudio clínico muy limitado. No está autorizado por la Agencia Europea del Medicamento, pero lo venden como si fuera un alimento. Ese es el truco.

—A un supuesto alimento se le atribuyen resultados saludables.

—Bueno... Yo creo que la alimentación no cura nada de nada, pero ayuda a prevenir algunas patologías. Lo que ocurre es que comer cada día un alimento específico para mantener intacta la memoria cuesta mucho esfuerzo. Sobre todo, si no estás seguro de que funcione.

—¿Por qué les interesa esa línea de investigación?

—Es atractiva. Y una oportunidad de mercado, no nos vamos a engañar. Al hospital le resultará beneficioso.

—¿En qué sentido?

—El mundo de los ensayos clínicos está cambiando constantemente. Hasta hace un año, los hepatólogos hacían miles de ensayos sobre la hepatitis C, en busca de un remedio eficaz. Ahora existe un tratamiento que en unas cuantas semanas acaba con esa

enfermedad, por lo que se han acabado los ensayos hepáticos.

—Y hay que encontrar otro nicho de estudio.

—Efectivamente. Esta es también una forma de que el hospital gane dinero o ahorre. El 20% del gasto farmacéutico de los hospitales lo pagan los ensayos clínicos. Los pacientes que participan en ellos, que son muchos, toman fármacos que financian el laboratorio que promueve la investigación. Los ensayos clínicos son una actividad muy relevante en los hospitales públicos de Catalunya.

—Detrás de todo estudio existe una compañía interesada en demostrar las bondades de un producto.

—Casi siempre. Es lógico. El gran estudio Predimed, dirigido a demostrar la bondad de la dieta mediterránea, que incluye tomar aceite de oliva, triunfó porque los olivares de las almazaras de Jaén regalaron durante siete años miles y miles de botellas de aceite de oliva extra virgen a los miles de participantes.

—Ese estudio ha conseguido un reco-

«Los olivares de las almazaras de Jaén regalaron miles de botellas de aceite virgen»



INVESTIGACIÓN.
Rafael de la Torre, en el Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona.

nocimiento internacional.

–Es uno de los trabajos mejor planificados y desarrollados que se han hecho nunca en España. Participaron 9.000 personas, de las que una parte seguía una dieta tipo mediterránea suplementada con aceite de oliva extra virgen. Otro grupo completaba la dieta con nueces. Se trataba de ver su efecto en la prevención de la patología cardiovascular, en especial del infarto de miocardio.

–¿Ha tenido continuidad?

–Sí. Ahora existe un segundo estudio, llamado Predimed Plus, que combina la dieta mediterránea con el ejercicio físico: pretende demostrar si así los obesos pierden peso. Nosotros, los neurocientíficos, vamos a intervenir con otra línea.

–¿De qué forma?

–Queremos comprobar si, además de mejorar la salud cardiovascular o ayudar a perder peso, la dieta mediterránea frena el declive cognitivo propio del envejecimiento.

–¿Qué es el declive cognitivo?

–No es la demencia de alzhéimer ni

nada de eso, sino de esa pequeña pérdida de facultades que vas notando con el paso del tiempo. Te das cuenta de que te cuesta más leer un texto, tomar decisiones, resolver problemas... Estamos convencidos de que la dieta mediterránea, con determinados suplementos, es eficaz para frenar ese declive.

–¿Cuántas personas reunirán?

–Necesitamos unas 600, mayores de 65 años. Además de medirles los parámetros cardiacos les analizaremos las funciones cerebrales.

–¿Qué resultado esperan obtener?

–Una mejoría, sobre todo en la memoria y en un paquete de funciones que denominamos ejecutivas, que son las que te permiten planificar el día: qué haré hoy.

–¿Lo que ayuda a tener iniciativa?

–Sí. Esa función que te permite ser capaz de anticipar qué te puede pasar y cómo lo resolverás. Lo que te facilita mantener una conducta inhibitoria: que por más que te apetezca hacer algo, no lo harás si sabes que molestarás al vecino de al lado. Que

«Pensamos que el vino de baja graduación mejora el rendimiento cognitivo»

seas capaz de frenar tus impulsos.

–¿Los participantes tomarán una dieta mediterránea suplementada con vitaminas o minerales?

–Harán una dieta mediterránea normal, que incluye aceite de oliva extra virgen y una copa de vino al día.

–¿Un vino normal y corriente?

–Sí. Al margen, tenemos en marcha un proyecto de colaboración con Cordoniu, con el que queremos demostrar que los vinos de baja graduación alcohólica son adecuados para atenuar el declive cognitivo. No hablo de vino sin alcohol, para alcoholizados, sino de baja graduación.

–¿Vino especial?

–Sí. Elaborado específicamente para este estudio, y enriquecido con determinadas sustancias que aumentan las propiedades del propio vino. Algunos polifenoles, por ejemplo. Son sustancias bioactivas que se encuentran en el vino, el aceite de oliva, las nueces o el chocolate.

–¿Cuál es el objetivo del estudio?

–Estamos convencidos de que ese vi-

no mejora el rendimiento cognitivo humano. Tendrá 8 o 8,5 grados, bastante menos que el del mercado.

–¿Por qué le bajan la graduación?

–Porque se trata de que lo beban personas mayores, cada vez más longevas, y yo no veo a un anciano tomando cada día dos copas de vino de 14 grados de alcohol, la dosis prevista. Eso, al margen de que a la que bebes más de una copa de vino ya no puedes conducir un vehículo.

–¿El vino corriente tiene 14 grados?

–Ahora sí. Hay que tener en cuenta que, por múltiples fenómenos, entre ellos el del Niño [cambio climático relacionado con el calentamiento del Pacífico] el grado de alcohol de la uva se ha incrementado. También el de la que se cultiva en Catalunya.

–Un cambio sustancial.

–Los productores están desesperados porque saben que eso no es bueno, ni para ellos ni para el consumidor. El vino tinto, o el blanco, ha aumentado en casi dos grados. Ahora se vende como vino de mesa un tinto que tiene 14 grados de alcohol. ≡

