

Emakumeak zaugarriagoak ote dira alkoholarekiko?

Luis F. Callado

Medikuntzan doktorea eta OEEko kidea. Farmakologia Saila (EHU).



ARTXIBOKOA

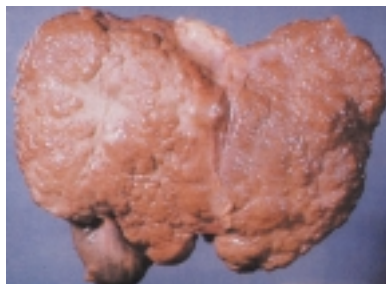
Gure gizartean alkohola da sustrairik sakonenak dituen droga. Esaterako, Euskal Autonomia Erkidegoan, 15 eta 79 urte bitarteko biztanleen artean, laurdenak aitortzen du azken 12 hilabeteotan gutxienez behin gehiegi edan duela. Hala ere, alkoholaren kontsumoa ohitura sozialtzat hartzen den heinean, alkoholismoaren arazoa gutxietsia izan da. Alkoholak eragindako arazoak begi-bistakoak direnean ere ukatu egiten dira, edota beste drogek eragindakoak baino errazago onartzen dira. Bestalde, alkoholismoa batez ere gizonei zegokien arazotzat hartzen da. Horrela, alkoholismoari buruz dugun informazio gehiena gizonei dagozkien datuekin egindako mediku-ikerketetatik dator. Hala ere, azken urteetako ikerketetan gehiago hartu dira kontuan emakumeen datuak eta zera ondorioztatu da: alkoholak ezberdin eragiten diela gizonezkoei eta emakumezkoei. Are gehiago, emakumeak alkoholaren arazo batzuen aurrean zaugarriagoak direla ematen du.

Emakumeak eta alkohola

Estatistiken arabera, alkohola edaten duten emakumeak gizonak baino gutxiago dira. Are gehiago, alkohola edaten duten emakumeek gizonak baino gutxiago edaten dute. Hala ere, azken urteetan emakumezkoen alkohol-konsumoa nabarmen igo da: orain bi hamarkada alkohol-edaleen gizon/emakume erlazioa 10/1ekoa bazen ere, gaur egun 3/1ekoa da.

Emakumezkoengan, alkoholari lotutako arazoak hainbat faktorek sortzen dituzte, hala nola faktore genetiko/biologikoen, soziokulturalek edo psikologikoen. Faktore biologikoen artean, familian alkoholarekin izandako arazoak eta alkoholaren efektuekiko zaugarritasun biologikoa azpimarra daitezke. Faktore psikosozialen barruan, berriz, bikotea drogazalea izatea, depresioa edo beste edozein gaixotasun psikiatrikoa pairatzea, gertakizun estresagarriak (tratu txarrak bereziki) eta sexu-erasoak hartzen dira kontuan.

Gizonekin konparatuz, emakume alkoholikoen zenbait berezitasun dituzte: alkohol-konsumoa geroago hasten da, bakarrik edateko joera dute, erru-sentimenduak dituzte, suizidio-saiakera gehiago izaten dituzte, erlazio estuagoa dute gertaera psikologiko traumatikoekin, tratamenduaren bila lehenago joaten dira eta, gizonak baino gutxiago edan arren, alkoholak eragindako arazo fisikoak lehenago hasten dira.



Zirrosiak jotako gibela.



ARTIBOKOA

Alkoholismoa batez ere gizonei zegokien arazotzat hartu da eta sarritan gutxietsi egin da emakumeen artean alkoholismoak duen garrantzia.

“badirudi emakumeak alkoholaren ondorio fisikoekiko zaugarriagoak direla”

Alkoholaren eragin kaltegarriak

Jakina denez, alkohola kontsumitzeak ondorio kaltegarriak ditu gure organismoan: Espainian alkoholak 13.000 hildako eragiten ditu urtero, hau da, heriotza guztien % 6. Alkoholak bai emakumeen eta bai gizonen organo guztietan eragin dezakeen arren, badirudi emakumeak alkoholaren ondorio fisikoekiko zaugarriagoak direla. Alko-

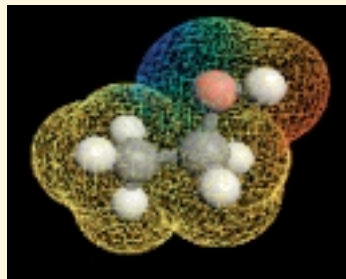
holaren menpe dauden emakumeen heriotza-tasa edaten ez duten emakumeena baino 2-7 aldiz handiagoa da. Ildo beretik, emakumezkoekin egindako ikerketa baten arabera, alkohol gehiegi hartzeak bizi-itxaropena 15 bat urte murrizten du. Murrizketa hori gibeletan gaitzekin, trafiko-istripuekin eta suizidioekin erlazionatuta dago batik bat.

Gibeletan gaitzak

Gizonekin konparatuz, emakumezkoek epe laburragoan eta alkohol gutxiago edanda pairatzen dituzte gibeletan gaitzak. Alkohol gehiegi edaten duten pertsona batzuek hepatitis edo gibelaren hantura izaten dute eta, edaten jarraituz gero, zirrosia ere ager daiteke. Gibel-zirrosiaren kausa nagusia alkohola da, baina emakumezkoengan alkoholak eragindako hepatitis epe laburragoan bihurtzen da zirrosia. Are gehiago, zirrosiak jotako emakumeak gizonak baino lehenago hiltzen dira.

Alkoholaren farmakozinetika

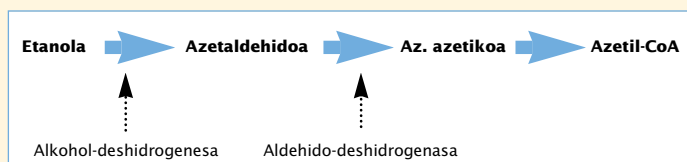
Edari alkoholikoen osagai garrantzitsuenak alkohol etilikoa edo etanola da. Etanola karbohidratoen hartidura anaerobikoz lortzen da eta molekula txiki eta polaritate txikikoa da. Hori dela eta, alkohola oso ondo xurgatzen da, batik bat hesteetan. Gainera, urdaila hutsik dagoenean edo edariak burbuilak dituenetan xurgatze-prozesua azkarragoa izaten da. Xurgatu ondoren, alkohola odolera heldu, eta hortik gorputzeko likido eta ehun guztietara banatzen da. Alkoholak erraz zeharka ditzake barrera hematentzefalikoa eta plazentarioa eta, edari alkoholduna hartu eta minutu gutxira, odolean egoten da.



Etanol edo alkohol etilikoaren egitura kimikoa.

Orokorrean, edariaren eragina etanolak odolean duen kontzentrazioaren araberakoa izaten da. Hori dela eta, pisu berbera izanda emakumeek gizonen baino ur gutxiago dutenez eta, alkohola gorputzeko likido guztietatik uniformeki banatzen denez, alkohol-kantitate bera edan arren, odoleko alkoholaren kontzentrazioa handiagoa izaten da emakumezkoengan gizonzkoengan baino. Beraz, gizonen baino alkohol gutxiago edanda mozortzen dira emakumeak.

Alkohol gehiena gibelean metabolizatzen da. Prozesu horretan, alkohol-deshidrogenasa entzimaren eraginez, etanola azetaldehido bihurtzen da. Azetaldehidoak azido azetikoa ematen du beste oxidazio-prozesu baten bidez, eta hori azetil-CoA bihurtzen da. Azetil-CoAren zati bat berriz oxidatzen da Krebs-zikloaren bidez, CO₂, H₂O eta ATP emateko. Gainontzekoak hainbat prozesu anabolikotan hartzen du parte.



Etanolaren metabolismoa.

Azetaldehidoa eta azido azetikoa metabolizatzen ez badira, ehunetan metatu eta toxiko bihurtuko dira. Dena dela, alkohol-kantitate bat urdailean bertan metabolizatzen da xurgatu baino lehen. Metabolismo hori urdailean dagoen alkohol-deshidrogenasa entzimari esker egiten da, eta, lehenengo pausu horri esker, odolera pasatzen den alkohol-kantitatea murriztu egiten da. Baina entzima horrek aktibitate txikiagoa du emakumeen urdailean. Alkoholikoak ez diren emakumeetan % 41-77 txikiagoa da eta emakume alkoholikoetan guztiz indargabetuta dago. Desberdintasun hori garrantzitsua izan daiteke emakumeen odoleko alkohol-kontzentrazio altuak eta alkoholaren eragin fisiologikoak azaltzeko.

Bestalde, menstruazio-zikloan gertatzen diren hormona-aldaketek alkoholaren metabolismoan eragina izan dezakete. Horrela, litekeena da hilekoaren une batzuetan emakumeek alkohol-kontzentrazio handiagoak izatea.

Eboluzio kaskar hori azaltzeko bi teoria nagusi daude. Batek dio emakumeen sexu-hormonek alkoholaren eragina bultzatzen dezaketela; besteak dio heriotza goiztiarra emakumeen eta gizonen gibelean zelulek desberdin funtzionatzen dutelako gerta daitezkeela. Dirudenez, emakumeek azkarrago kanporatzen dute alkohola odoletik gibelean zeluletara. Jakina da emakumeek gorputz-masaren unitateko gibel-bolumen handiagoa dutela, eta ematen du horregatik kanporatzen dutela alkohola azkarrago.

“alkholak eragindako kalteak gutxiago edanda agertzen dira emakumeetan”

Bihotzeko gaixotasunak

Alkohol-kantitate handia eta luzaroan kontsumituz gero, bihotzeko gaixotasunak ager daitezke, hala nola hipertentsioa, kardiomiopatiak edo gaixotasun koronarioak. Edale sutsuen artean egindako ikerketa baten arabera, bihotzeko gaixotasunak pairatzeko arriskua antzekoa da emakumezkoengan zein gizonzkoengan. Hala ere, kontuan hartu behar da aztertutako emakumeen alkohol-kontsumoak gizonenak baino % 60 gutxiago irauten zuela.

Garuneko gaitzak

Erresonantzia magnetikoa erabiliz egindako ikerketa batean nabarmentzen da emakumeek gizonen baino zaurgarriagoak direla alkoholak eragindako garun-kalteekiko. Ikerketa horretan ikusi zuten garunaren hainbat funtzio koordinatzeko ezinbestekoa den gorputz kailukara (eskuineko eta ezkerreko hemisferioen arteko zeharkako zuntzen multzo garrantzitsua) txikiagoa zutela emakume alkoholikoek emakume ez-alkoholikoek eta gizon

alkoholikoek baino. Bestalde, emakume zein gizon alkoholikoen garun-azalean antzeko anormaltasunak aurkitu ziren, baina emakumeek alkohol gutxiago eta epe laburragoan edan zuten.

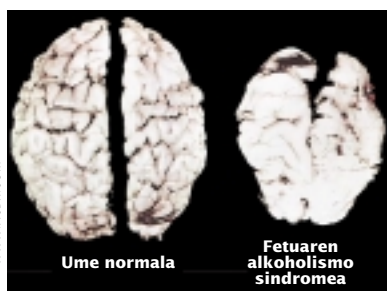
Bularreko minbizia

Alkohola neurrian edo gehiegi edaten duten emakumeek arrisku handiagoa dute bularreko minbizia izateko. Egunean 60 g alkohol baino gutxiago edaten duten emakumeetan ikusi da, zenbat eta alkohol gehiago kontsumitu, arriskua orduan eta handiagoa dela.

Ginekologia-arazoak

Alkohol-kontsumoaren ondorio arruntenetakoak dira. Alkohol-kontsumoa menstruazio faltarekin, ezohizko menstruazioarekin eta menstruazio-aurreko sindromearen agerpenarekin erlazionatzen da. Horrez gain, alkoholismoak obulutegien funtzioa eralda dezake. Animaliekin egindako ikerketek erakutsi dute alkoholak obulazio-zikloaren erregularitasuna aldatu eta obulazio akastunak eragiten dituela. Arazo horiek alkoholak berak zuzenean eragindakoak (hormona-erregulazioan egindako interferentziak direla medio) edo alkohol-abusuak sortutako arazo patologikoen ondorioa (gibelego gaitzak, areako gaixotasunak, malnutrizioa...) izan daitezke.

Bestalde, alkohola kontsumitzeak arazo larriak eragin ditzake haurdunaldian. Lehen aipatu denez, alkoholak barrera plazentarioa zeharka dezake eta fetuan eragin. Eraginaren intentsi-



Feturen alkoholismo-sindromearen ondorioak garunean. Eskuinean, feturen alkoholismo-sindromea duen 6 asteko ume baten garuna; ezkerrean, gaixotasun hori ez duen 6 asteko ume baten garuna.



ARTXIBOKOA

Alkohola kontsumitzeak arazo larriak eragin ditzake haurdunaldian, alkoholak barrera plazentarioa zeharka dezake eta fetuan eragin.

tatea alkohol-kantitatearen, kontsumo-iraupenaren, amaren metabolismoaren eta beste substantzia batzuekin izango diren elkarrekintzen arabera aldatuko da. Orokorrean, haurdun-

larriak, jaio aurreko eta jaio ondoko hazkunde-arazoak, eta gazezur zein aurpegiko asaldurak sortzen ditu.

Auto-istripuak

Alkoholaren eraginpean gidatzea auto-istripuen kausa nagusienetako bat da. Alkoholak, zentzumen-pertzepzioa (entzumen eta ikusmena) zein funtzio psikomotorea hondatzeaz gain, pertsonaren portaera aldatzen du. Efektu horiek odoleko alkohol-kontzentrazioaren arabera dira, hots, zenbat eta kontzentrazio handiagoa orduan eta hondamen bortitzagoa. Alkoholemia-maila 0,04-0,05 g/l-tik gorakoa denean, arreta murrizten da, euforia agertzen da eta, orokorrean, abilezian konfiantza handiagotzen den heinean, ausartegi eta arriskutsuegi gidatzen da. Ikerketa batzuen arabera, efektu horiek bortitzagoak dira emakumeengan. Horrela, odoleko alkohol-kontzentrazioa antzekoa izan arren, emakumeek auto-istripua izateko arrisku handiagoa dute. ➔

“odoleko alkohol-kontzentrazioa antzekoa izan arren, emakumeek auto-istripua izateko arrisku handiagoa dute”

dian bi kopa baino gehiago edatea berezko abortuekin, pisu gutxiko fetuekin, ume goiztiarrekin eta jaiotzaren inguruko heriotza-tasa altuagoarekin erlazionatzen da. Hala ere, alkohol-kontsumoak jaioberrietan eragindako ondorio larriena feturen alkoholismo-sindromea da. Sindrome horrek nerbio-sistema zentralaren disfunczio

BIBLIOGRAFIA

BARAONA E., ABITTAN C.S., DOHMEN K., MORETTI M., POZZATO G., CHAYES Z.W., SCHAEFER C. & LIEBER C.S. 'Gender differences in pharmacokinetics of alcohol'. *Alcoholism Clinical and Experimental Research* 25: 502-507. 2001.

CALLADO L.F. 'Suizidioa. Zergatik? Nola aurre egin'. *Elhuyar Zientzia eta Teknika* 146: 42-45. 1999.

Drogen Menpekotasunen Euskal Aztergunea. 2001eko Txostena. Eusko Jaurlaritza. 2001.

HOMMER D., MOMENAN R., RAWLINGS R., RAGAN P., WILLIAMS W., RIO D. & ECKARDT M. 'Decreased corpus callosum size among alcoholic women'. *Archives of neurology* 53:359-363. 1996.

INSTITUTE OF MEDICINE. *Fetal Alcohol Syndrome: Diagnostics, Epidemiology, Prevention and Treatment.* National Academy Press. Washington, DC. 1996.

Suizidioa

Alkoholikoen suizidio-tasa askoz altuagoa da populazio arruntarena baino. Berrogei urtetik beherako emakume alkoholikoek ez-alkoholikoek baino bost aldiz suizidio-saiakera gehiago egiten dute. Suitzan edo Kanadan, esaterako, alkoholaren eta suizidioaren arteko erlazioa estuagoa da emakumezkoetan gizonetzkoetan baino. Alkoholarekin lotutako gaixotasun fisikoak alkoholaren eragin toxikoaren ondorioz agertzen dira; oster, alkoholaren eta suizidioaren arteko erlazioa konplexuagoa da.

Bi teoria plazaratu dira alkoholak suizidio-arriskua zergatik handitzen duen azaltzeko. Batek alkoholaren abusu kronikoak eragiten dituen ondorio sozial suntsitzaileak nabarmentzen ditu, eta besteak intoxikazio larriarekin lotutako arriskuak. Emakumearen egoera sozialaren arabera, emakumea alkoholaren eragin horiekiko zaurgarriagoa bihur daiteke; hau da, emakume alkoholikoek gizonek baino onarpen sozial txikiagoa dutenez, suizidiora bultzakeen desegituraketa sozial handiagoa pairatuko dute.

Bestalde, paziente alkoholiko askok suizidio-arriskua areagotzen duen depresioa pairatzen dute. Bi arazo horiek sarriago agertzen dira batera emakumezkoengan.




Alkohol-kontsumoak jaioberrietan eragindako ondorio larriena fetuaren alkoholismo-sindromea da.

ARTXIBOKOA

“alkohola edaten duten emakumeen kopurua handitu den heinean, emakumeen eta gizonen arteko ezberdintasunak kontuan hartzen hasi gara”

Ondorioak

Alkohola edaten duten emakumeen kopurua handitu den heinean, emakumeen eta gizonen arteko ezberdintasunak kontuan hartzen hasi gara. Horrela, antzera edanez, emakumeek alkoholak eragindako arazoak pairatzeko gizonek baino arrisku handiagoa dutelakoan gaude. Hori dela eta, alkoholaren erabileran, eraginetan eta menpekotasunaren sorreran dauden genero-ezberdintasunak aztertzeak berebiziko garrantzia izango du etorkizunean.

Estatistikek diotenez, emakumezkoen % 5,9k arrisku-mailatik gorako etanol-kantitatea hartzen du eta hori ezin dugu ahaztu. Gainera, tradizionalki alkoholismoa gizonetzkoekin erlazionatu denez, emakumezkoen alkoholismoa diagnostikatzeko arazo handiagoak daude eta, beraz, sarritan gutxietsi egin da emakumeen artean alkoholismoak duen intzidentzia eta prebalentzia. Horregatik, osasungintzako profesionalek erne egon beharko lukete, kasu bakoitzean diagnostiko egokia egin eta beharrezko tratamendua ezartzeko, betiere gizonetzkoen eta emakumezkoen artean dauden ezberdintasunak ahaztu gabe. 



Ikerketa batzuen arabera, alkoholak gidatzean dituen eraginak bortitza goak dira emakumeengan.

ARTXIBOKOA

KWO P.Y., RAMCHANDANI V.A., O'CONNOR S., AMANN D., CARR L.G., SANDRASEGARAN K., KOPECKY K.K. & LI T.K. 'Gender differences in alcohol metabolism: relationship to liver volumen and effect of adjusting for body mass'. *Gastroenterology* 115:1552-1557. 1998.

MEANA J.J. & PANTOJA L. *Nuevas interpretaciones y nuevos abordajes del alcoholismo*. Universidad de Deusto. Bilbao. (Ed.) 2000.

NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM. 'Alcohol and women'. *Alcohol Alert* 10. 1990.

NORSTRÖM T. 'Per capita alcohol consumption and all-cause mortality in 14 European countries'. *Addiction* 96: S113-S128. 2001.

RUBIO G. & SANTO-DOMINGO J. *Guía práctica de intervención en el alcoholismo*. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. (Ed.) 2000.