

U progu XXI w. uzależnienia wykroczyły poza ramy schorzenia „nizowego”, występującego najczęściej w niektórych grupach społecznych i stały się globalnym problemem społecznym i gospodarczym. Kto z nas nie ma wśród bliższych lub dalszych krewnych i znajomych osoby uzależnionej, lub nie był świadkiem tragicznych konsekwencji nałogu?

Popularny termin uzależnienie wchodzi w zakres słownictwa każdego człowieka. Często możemy usłyszeć: „myślę, że jestem od tego beznadziejnie uzależniony”. Terminu tego używamy potocznie i w kontekście nienaukowym. A co z ludźmi, którzy dużo piją i tracą swoje prawdziwe „ja” określani są częstokroć mianem „pijaków”? Palących nałogowo marihuanę określa się jako *potheads*, a zażywających nielegalne narkotyki - takie jak heroina nazywa się „narkomanami”, „ćpunami”. Te pejoratywne wyrażenia wskazują, że biorący narkotyki to „nie jedni z nas”, że problem z narkotykami to ich własny błąd i że powinni być za to karani. Tacy ludzie są „źli”, „szaleni” albo „głupi” i aby przestać stosować narkotyki muszą stać się po prostu „dobrzy”, „zdrowi” albo „wyedukowani”.

Jednak czy taka przemiana jest prosta i w ogóle możliwa? Czy główną rolę odgrywają tutaj czynniki biologiczne, genetyczne, środowisko a może po prostu chęć znalezienia ulgi i przyjemności. Czy uzależnienie jest grzechem czy chorobą mózgu, emocji, duszy? Co się kryje za narkomanem który wciąż jeszcze cierpi? Haplotypy, genotypy, zmiany poziomu metylacji w rejonie promotora DAT 1 czy po prostu ból duszy nie związany z czynnikami genetycznymi? Tego ciągle nie wiemy. Faktem jest natomiast to, że tysiące ludzi cierpi, wychodząc z nałogu i tkwiąc w nim jednocześnie. Wiemy o uzależnieniach ciągle za mało, aby skutecznie pomagać pacjentom. Dlatego właśnie podjęliśmy się takiego badania. Chcemy przebadać 300 osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, głównie z ośrodków MONAR oraz 300 osób zdrowych, które stanowić będą grupę kontrolną. W obu grupach przeprowadzone zostaną testy psychologiczne, pobranie materiału biologicznego w celu izolacji DNA, oraz zbadane polimorfizmy genów układu dopaminergicznego – receptorów dopaminy DRD2 i DRD4 oraz transportera dopaminy DAT1. Oprócz tego zbadany zostanie poziom metylacji DNA w rejonie promotora DAT1, gdzie wcześniej badaliśmy to u osób uzależnionych od alkoholu i uzyskaliśmy obiecujące wyniki. Z uzyskanych wyników badań genetycznych chcemy utworzyć haplotypy, aby znaleźć haplotyp predysponujący do uzależnienia. Dlaczego dopamina?

Związki chemiczne, o potencjale uzależniającym charakteryzują się właściwościami stymulowania wyrzutu dopaminy, min. w obrębie jądra półleżącego za pośrednictwem innych szlaków nerwowych. Połączenie niekorzystnych czynników zewnętrznych (stres, niepowodzenia), z uwarunkowanym dziedzicznie osłabionym przewodnictwem dopaminergicznym w układzie nagrody, dodatkowo wprowadza zwiększoną wrażliwość na wystąpienie uzależnień. Utrwalone zmiany receptorowe w układzie dopaminergicznym, leżące u podłoża sensytyzacji, mogą przyczynić się do zwiększonego ryzyka nawrotu. Układ dopaminergiczny w obszarze limbicznym, generuje subiektywne odczucia przyjemności w odpowiedzi na bodźce związane z przyjmowaniem pokarmu, seksem czy nienaturalnymi podnietami jak np. narkotyki, alkohol.

Jest to ogromne wyzwanie, ale nie należy ustawać w wysiłkach na rzecz zrozumienia etiologii tego wieloczynnikowego schorzenia i wykorzystania zdobytej w ten sposób wiedzy do jego kontroli. Jednym z kroków w tym kierunku ma być niniejszy projekt, skupiający się na identyfikacji genetycznych determinant uzależnień.