

Narcolepsia, posibles vínculos con otras enfermedades.

El descubrimiento de las hipocretinas demostró la importancia de estas neuronas en las funciones sensoriales fisiológicas, así como su papel en la patogenia de la narcolepsia, aunque aún se desconoce el mecanismo exacto. A continuación se resumen algunos vínculos que están bajo investigación.

Narcolepsia y Diabetes: El vínculo entre la narcolepsia y la hiperinsulinemia diabetogénica se discutió hace ya algunos años. La narcolepsia está fuertemente asociada con un aumento del índice de masa corporal y la prevalencia de diabetes tipo 2 (DMT-2). La hipocretina regula la ingesta de alimentos y la homeostasis energética, esto relaciona la narcolepsia con los trastornos metabólicos y la obesidad. La autoinmunidad y la inflamación son los principales mecanismos patogénicos compartidos por la narcolepsia y la diabetes tipo 1.

Narcolepsia y Accidente cerebrovascular isquémico: Varios estudios han demostrado que las hipocretinas son un agente neuroprotector eficaz en la lesión cerebral isquémica y la lesión por isquemia-reperusión. La hipocretina posee propiedades antioxidantes, antiinflamatorias y antiapoptóticas, lo que permite que el sistema hipocretinérgico realice funciones citoprotectoras, active la proliferación y normalice el metabolismo. Los pacientes con infarto cerebral o lesiones isquémicas tienen niveles bajos de hipocretinas en LCR. Como resultado, la deficiencia de hipocretina puede ser responsable de las manifestaciones clínicas en el accidente cerebrovascular (ACV) y puede resultar en narcolepsia.

Los futuros avances en la comprensión de las características patológicas comunes del ACV, la diabetes y la narcolepsia, y los mecanismos de protección asociados con la hipocretina, pueden apuntar a la posibilidad de usar hipocretinas para tratar estas enfermedades.

Narcolepsia y Enfermedad de Alzheimer: Algunos estudios han concluido que la enfermedad de Alzheimer (EA) se asocia con pérdida neuronal hipocretinérgica, así como con alteración de su neurotransmisión. Por otro lado, se han informado niveles aumentados de hipocretina en LCR en algunos pacientes con EA. Por lo tanto se debe continuar investigando.

Narcolepsia y Enfermedad de Parkinson: Existe una intersección de los síntomas del sueño en ambas condiciones. La neuropatología del hipotálamo en la enfermedad de Parkinson (EP) indica una pérdida masiva de hipocretina, probablemente subyacente al fenotipo narcolepsia. Además Chunduri et al. identificó firmas genéticas que vinculan la EP con sus trastornos comórbidos y la narcolepsia, incluida la convergencia y la intersección de las vías de señalización relacionadas con el sistema inmunitario y dopaminérgico. Estos hallazgos pueden ayudar en el diseño de estrategias de intervención temprana y regímenes de tratamiento para síntomas no motores en pacientes con EP, así como en personas con narcolepsia.

Bibliografía

Chavda, V et al. Narcolepsy—A Neuropathological Obscure Sleep Disorder: A Narrative Review of Current Literature. Brain Sci. 2022, 12, 1473.

<https://doi.org/10.3390/brainsci12111473>