vinetur

Una exposición al alcohol de moderada a alta redujo hasta un 50% la eficacia de una inmunoterapia contra el cáncer en ratones

El estudio atribuye ese efecto a alteraciones en células T durante el tratamiento anti-PD-1

miércoles 18 de noviembre de 2026

La American Association for the Advancement of Science (AAAS) difundió este miércoles, 18 de noviembre, una investigación sobre ratones y pacientes que apunta a peores resultados de una de las inmunoterapias más usadas contra el cáncer con una exposición al alcohol de moderada a alta. El trabajo, firmado por Kristen Gilley y otros investigadores, combina ensayos en ratones con un análisis retrospectivo de pacientes: en los animales, el alcohol redujo la eficacia de la inhibición de puntos de control inmunitarios, en especial de los tratamientos anti-PD-1, y en pacientes se observó una asociación entre declarar ocho o más bebidas por semana y una peor supervivencia.

La inmunoterapia anti-PD-1 se emplea en varios tumores porque actúa sobre una vía que limita la actividad de ciertas defensas del organismo frente a las células cancerosas. Según la AAAS, este estudio es uno de los primeros que describe con detalle molecular cómo el alcohol altera esa respuesta y, al mismo tiempo, plantea posibles vías terapéuticas para recuperar parte del efecto del tratamiento.

Los autores analizaron primero modelos animales de cáncer de pulmón y de vejiga. A los ratones les administraron etanol en una cantidad de moderada a alta, equivalente en una persona a entre tres y seis bebidas al día, mientras recibían anticuerpos anti-PD-1. En esas condiciones, la eficacia de la inmunoterapia cayó alrededor de un 50% y aumentó el riesgo de recaída del tumor.

El trabajo atribuye ese efecto, sobre todo, a cambios en varios tipos de células T, que son esenciales en la respuesta inmune frente al cáncer. El alcohol redujo las células T infiltradas en el tumor y las células T de memoria, dos poblaciones vinculadas al control de la enfermedad y a la respuesta a largo plazo. A la vez, aumentó otras células T portadoras de TIGIT, un receptor asociado a la supresión de la actividad inmunitaria.

Ese hallazgo llevó al equipo a probar una segunda intervención en los animales. Cuando bloquearon TIGIT con anticuerpos, la eficacia de los anti-PD-1 se recuperó en los roedores. Los investigadores plantean esa observación como una posible línea de trabajo para futuros tratamientos combinados, aunque por ahora se trata de resultados preclínicos y no de una pauta lista para uso asistencial.

La investigación incorporó además un análisis retrospectivo en pacientes con cáncer de piel, pulmón, vejiga o de cabeza y cuello. En ese grupo, las personas que declararon consumir ocho o más bebidas por semana presentaron una supervivencia peor después de iniciar la inhibición de puntos de control inmunitarios. Los autores interpretan esta parte del estudio con prudencia: sirve para reforzar la señal vista en animales, pero no prueba por sí sola una relación causal definitiva.

El interés médico de estos datos es amplio porque, aunque muchos clínicos recomiendan evitar el alcohol durante el tratamiento oncológico, estudios previos citados por los autores indican que hasta el 76,4% de los pacientes con cáncer sigue consumiéndolo. Esa diferencia entre la recomendación médica y la práctica real ha llevado a varias sociedades médicas a pedir más investigación sobre el efecto del alcohol en los resultados de los tratamientos.

Gilley y sus colegas sostienen que el trabajo puede servir como punto de partida para medir mejor el riesgo asociado al consumo regular de alcohol durante la inmunoterapia y para localizar mecanismos sobre los que intervenir. También proponen incorporar el

consumo de alcohol a las bases de datos oncológicas, con la idea de comprobar si este efecto se repite en otras terapias contra el cáncer.

Más allá del ámbito sanitario, la investigación puede tener consecuencias para el sector de bebidas, desde el vino y la cerveza hasta los destilados, porque refuerza la necesidad de mensajes de consumo responsable dirigidos a personas con cáncer o en seguimiento oncológico. No supone una prueba clínica definitiva aplicable a todos los pacientes, pero sí una señal que puede influir en campañas de salud pública y en la información que reciben grupos especialmente sensibles.

La siguiente fase pasa por confirmar en estudios clínicos si los mecanismos observados en ratones se reproducen con la misma intensidad en personas y si reducir o eliminar el alcohol durante la inmunoterapia mejora la respuesta al tratamiento. Mientras esa evidencia llega, el trabajo introduce una variable que puede resultar relevante cuando oncólogos e investigadores evalúan por qué algunos pacientes responden peor a estos fármacos.