

capacidad de adhesión de la pared endotelial.

Estas moléculas son los puntos de anclaje de las células sanguíneas para poder adherirse primero y después migrar al interior de la pared de los vasos sanguíneos. Una vez dentro de la pared de las arterias se cargan de lípidos (colesterol) y se forma la placa de ateroma, que al inestabilizarse puede dar lugar a un infarto de miocardio o a una trombosis cerebral.

En el estudio publicado en la revista *Arterioesclerosis* se ha comprobado que tras el consumo tanto de vino como de ginebra se reducían los niveles sanguíneos de los marcadores de la inflamación, el fibrinógeno y la interleukina 1alfa, lo que indica que este efecto es debido al etanol contenido en ambas bebidas. No obstante, únicamente tras el consumo de vinos se apreció una reducción muy significativa de las moléculas de adhesión monocitarias y endoteliales, por lo que este mayor efecto anti-inflamatorio del vino debía atribuirse a los polifenoles, componentes no alcohólicos propios del vino. En el estudio publicado en la revista *American Journal of Clinical Nutrition* se analizó

la capacidad de monolitos humanos, obtenidos tras el consumo de vino tinto o de ginebra durante un mes, de adherirse a una línea de células endoteliales. Se comprobó que tras el consumo de ginebra había una reducción de la adhesión de los monolitos a las células endoteliales, pero después del consumo de vino la adhesión era prácticamente nula. Se trata, pues, de un trastorno funcional de los monolitos debido a la reducción de las moléculas de adhesión a su membrana tras un mes de consumo moderado de vino. Estas células, al tener menos facilidad para penetrar al interior de la pared arterial, retrasarían el inicio y la progresión de la arterioesclerosis. En definitiva, los resultados de estos dos estudios recientemente publicados aportan nueva luz sobre los mecanismos a través de los cuales el vino ejerce un efecto protector sobre el sistema cardiovascular. Son las conclusiones tras tres años de investigación liderada por el equipo del departamento de Medicina Interna del Hospital Clínic de Barcelona, con el Dr. Rafael Estruch como uno de los investigadores principales.