

La enfermedad de Alzheimer

(Artículo publicado en el diario Levante-EMV el 21 de septiembre de 2019)



Dra. Yolanda Pamblanco Bataller

*Coordinadora sección Neurología del servicio de Medicina Interna
Hospital Francesc de Borja – Gandia*

La enfermedad de Alzheimer (EA) es la dolencia neurodegenerativa más frecuente. Su incidencia ha aumentado de forma significativa en las últimas décadas debido al envejecimiento de la población. Se estima que en el mundo hay unos 44 millones de personas afectas, por lo que está considerada por la Organización Mundial de la Salud como una prioridad de salud pública.

La EA conduce a un estado de demencia. Entendemos por demencia el deterioro progresivo de las funciones mentales o cognitivas del paciente hasta llegar a repercutir de forma significativa en sus actividades cotidianas. Inicialmente, los pacientes presentan problemas de memoria episódica que aumentan de forma paulatina en años. Conforme avanza la enfermedad se ven afectadas otras funciones cognitivas, tales como la capacidad de planificación de tareas o el lenguaje. Con el tiempo, el paciente es cada vez más dependiente, siendo incapaz ya no solo de realizar tareas complejas del día a día (como conducir, utilizar el móvil o los electrodomésticos), sino también de realizar actividades básicas por sí solo, como vestirse, asearse o comer. Además, aparecen serios problemas de orientación. Por todo ello, en fases moderadas a severas los pacientes son dependientes de terceras personas. Asimismo, pueden existir alteraciones de la conducta, tales como agitación y/o agresividad en algunos casos, así como problemas de movilidad y alucinaciones.

La EA es una enfermedad que debuta habitualmente en la senectud y en la gran mayoría de casos es de carácter esporádico; es decir, aparece sin existir una herencia genética que la produzca. De forma muy infrecuente (<0,5%) puede ser de causa hereditaria por mutaciones genéticas responsables de la denominada EA familiar.

El origen de la EA esporádica es multifactorial y en su génesis intervienen múltiples factores genéticos individuales y medioambientales. Diversos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto que un mayor nivel educativo y la práctica de ejercicio físico pueden proteger contra la enfermedad. Además también se ha visto que la hipertensión arterial y la diabetes actúan como factores de riesgo.

Para el diagnóstico es fundamental una correcta valoración clínica mediante la entrevista al paciente y familiares junto con la realización de test cognitivos que pongan de manifiesto una merma de las capacidades. Además, las pruebas de imagen cerebral y otras técnicas son de ayuda en el diagnóstico. Desgraciadamente, todavía no existe un tratamiento curativo. Únicamente disponemos de tratamientos que atenúan los síntomas (anticolinesterásicos, memantina, antidepresivos y antipsicóticos). Las intervenciones no farmacológicas son muy importantes, fundamentalmente la estimulación cognitiva y las modificaciones en el estilo de vida, tales como aumentar el ejercicio físico y adoptar una dieta equilibrada baja en sal y en grasas y rica en pescado, frutas y verduras.

Es de esperar que en un futuro no muy lejano se disponga de tratamientos que logren modificar el curso de la enfermedad, para lo que se están realizando estudios.

Por todo ello, la EA es un problema de salud pública de primer orden que afecta directa o indirectamente a una gran parte de la sociedad, fundamentalmente a los pacientes pero también a sus cuidadores.