



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI

CARTA DE LA SALUD

NUMERO 60

www.clinicalili.org.co

MAYO 2001

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Carlos Daniel Serrano, M.D.
Residente I - Medicina Interna
Fundación Clínica Valle del Lili

EDITORIAL

La demencia es la alteración de ciertas capacidades de un individuo tales como la memoria, el juicio y raciocinio, la marcha y el control de esfínteres entre otras.

Es el trastorno neurológico más prevalente en las personas de edad y tiene múltiples causas, dentro de las cuales se pueden mencionar las deficiencias vitamínicas, las enfermedades tiroideas, los infartos cerebrales, la hidrocefalia (aumento de líquido dentro del cerebro), el alcoholismo, el SIDA y la enfermedad de Alzheimer. Esta última, es la causa más frecuente de demencia y se ha vuelto un reto de salud pública, puesto que en los países industrializados, un 5 a 10 % de los pacientes mayores de 65 años y un 20 % o más de los mayores de 80 años la padecen. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de casos aumentará en los países en vía de desarrollo durante el siglo XXI. Es importante recalcar que aunque la prevalencia de la enfermedad aumenta con la edad, su presencia no se puede considerar como una consecuencia normal del envejecimiento.

Yuri Takeuchi M.D.
Neuróloga

¿CUALES SON LAS MANIFESTACIONES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?

La enfermedad comienza lentamente. Al principio el único síntoma puede ser una leve pérdida de la memoria. Los pacientes tienen problemas para recordar eventos o actividades recientes o los nombres de personas o cosas familiares. Los problemas matemáticos sencillos pueden ser muy difíciles de resolver para estas personas. Tales

dificultades pueden coexistir, pero usualmente no son lo suficientemente serias para causar alarma.

Sin embargo, a medida que la enfermedad avanza, los síntomas se hacen más evidentes y se vuelven lo suficientemente serios para hacer que el paciente o su familia busquen ayuda médica. Por ejemplo, los pacientes pueden olvidar como hacer cosas tan simples como lavarse los dientes o peinarse; no pueden pensar con claridad por un período prolongado de tiempo y empiezan a tener problemas para hablar, leer, entender o escribir. Posteriormente, empiezan a aparecer ansiedad, agresividad o a huir del hogar. Eventualmente los pacientes pueden necesitar cuidado permanente.

Signos de alarma de la enfermedad de Alzheimer

1. *Disminución de la memoria reciente que afecta el desempeño laboral.*

Es normal olvidar cosas como un número telefónico, pagar alguna cuenta, etc. En los pacientes con enfermedad de Alzheimer, se olvidan cosas con mayor frecuencia y generalmente no se recuerdan posteriormente. Además pueden formular continuamente una misma pregunta, ya sea por que no recuerdan la respuesta, o porque simplemente son reiterativos en hacerla.

2. *Dificultades en el desempeño de tareas familiares*

Las personas muy ocupadas pueden distraerse de vez en cuando y olvidar por ejemplo, un pastel en el horno. Los pacientes con Alzheimer, pueden olvidar preparar la comida y servirla, o incluso de haberla preparado.

3. *Problemas del lenguaje.*

Ocasionalmente tenemos dificultades para encontrar una palabra, pero logramos terminar la frase con una palabra similar. Una persona con Alzheimer, puede con frecuencia olvidar palabras simples o sustituírlas inadecuadamente, haciendo que la frase sea incomprensible.

4. *Desorientación en tiempo y lugar.*

Es normal si por un momento olvidamos el día de la semana y el lugar donde estamos, pero las personas con enfermedad de Alzheimer pueden llegar a perderse en su propia calle o lugar conocido, no sabiendo dónde están ni como llegaron allí.

5. *Capacidad de juicio disminuída.*

Podemos concentrarnos tanto en una actividad, que por ejemplo olvidemos temporalmente que los niños se están bañando. Sin embargo una persona con Alzheimer puede olvidar completamente los niños que están a su cuidado e irse a visitar un vecino.

6. *Problemas con el pensamiento abstracto.*

Una persona que maneje su chequera, puede momentáneamente confundirse, pero finalmente solucionan el problema. Algunos pacientes con Alzheimer, pueden olvidar completamente para qué son los números y el valor de ellos.

7. *Extraviar las cosas.*

Cualquiera puede extraviar la billetera o las llaves, pero finalmente puede reconstruir los hechos y recordar donde las dejó. Una persona con Alzheimer, puede poner las cosas en lugares inapropiados (por ejemplo la plancha en la nevera), y no lograr recordar el lugar donde las guardó.

8. *Cambio de ánimo o comportamiento.*

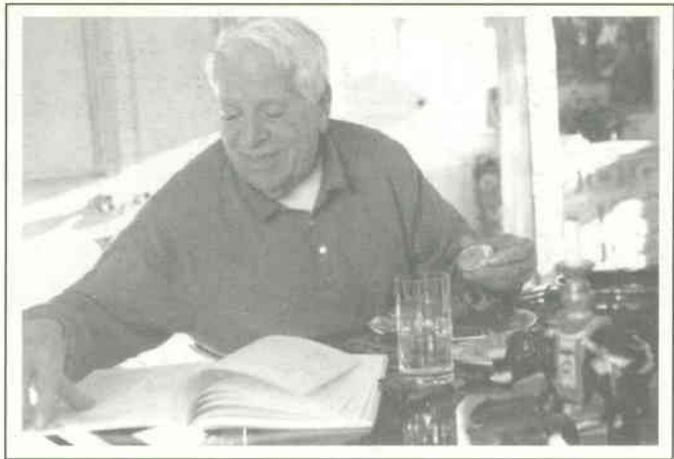
Todos podemos tener un mal día, o estar tristes o de mal humor en algún momento. Algunas personas con enfermedad de Alzheimer, pueden presentar cambios en su estado de ánimo sin ninguna razón aparente.

9. *Cambios de la personalidad.*

Nuestra personalidad cambia con las diferentes edades y se afianzan rasgos del carácter, pero las personas con Alzheimer pueden cambiar drásticamente, tornarse por ejemplo, excesivamente irritables o temerosos.

10. *Disminución de la iniciativa.*

Es normal cansarse del trabajo, la casa, los negocios o las obligaciones sociales, pero la mayoría de personas recuperan su iniciativa. Las personas con enfermedad de Alzheimer pueden llegar a ser muy pasivas y requieren que se les guíe o se les impulse para que realicen sus actividades.



La enfermedad de Alzheimer no debe considerarse como consecuencia del envejecimiento. Aunque su incidencia es alta en edades avanzadas, la mayoría de ancianos no la padecen.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA ENFERMEDAD?

Los médicos en centros especializados pueden diagnosticar correctamente la enfermedad en un 80 a 90% de los casos. Se pueden encontrar algunas alteraciones en el cerebro de estos pacientes, pero puede ser muy riesgoso tomar una muestra de tejido cerebral con el paciente vivo, razón por la cual los médicos no pueden observar esto sino en las autopsias. Por la anterior razón, el diagnóstico se hace clínicamente y luego de haber descartado las otras causas de demencia.

La siguiente es la información que un médico necesita para hacer el diagnóstico:

1. *Una historia médica completa.*

Se debe indagar sobre el estado de salud en general y sobre los antecedentes personales. Obtener información del paciente acerca de los problemas que pueda tener en sus actividades rutinarias. Interrogar a familiares o amigos para completar los datos.

2. *Exámenes médicos básicos.*

Solicitar exámenes de sangre y de orina para descartar otras posibles causas de la enfermedad. Por otro lado, la evaluación del líquido cefalorraquídeo puede ser útil.

Este líquido baña el cerebro y la médula espinal y generalmente se encuentra alterado en muchas enfermedades de origen infeccioso, tumoral, autoinmune, etc.

Ultimamente se está trabajando bastante en un examen fácil, rápido y específico para el diagnóstico de Alzheimer. Esto ayudaría considerablemente para hacer un diagnóstico preciso de la enfermedad y no por descarte.

3. *Exámenes neuropsicológicos.*

Estos son exámenes de memoria, solución de problemas, narración y lenguaje.

Ayudan al médico a puntualizar el problema específico que tiene el paciente.

4. *Exámenes imagenológicos.*

Son exámenes utilizados para tomar fotos del cerebro. Mirando estos exámenes, el médico será capaz de decir si algo anda mal dentro del cerebro. Por ejemplo, los tumores cerebrales en algunas ocasiones pueden dar síntomas parecidos a los de la enfermedad de Alzheimer y son generalmente visibles en estos estudios.

¿COMO SE TRATA LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad lenta, comenzando con problemas leves de la memoria y finalizando con daño mental severo. El curso que tome la enfermedad y su duración, varía de persona a persona. Algunos pacientes sufren la enfermedad por solo 5 años, sin embargo, en otros individuos puede durar hasta 20 años.

No existe ningún tratamiento que pueda detener la enfermedad. Sin embargo, para algunas personas con enfermedad leve a moderada, algunas drogas como la tacrina, la rivastigmina y el donepezilo pueden ser útiles. Su efecto radica en aumentar la cantidad del neurotransmisor deficiente en las áreas cerebrales relacionadas con la memoria y la conducta. Otras medicaciones pueden ayudar a controlar algunos de los síntomas que acompañan la enfermedad, tales como la somnolencia, la agitación, la ansiedad y la depresión. El tratamiento de estos síntomas le hace la vida más cómoda a los pacientes y facilita su cuidado por parte del personal encargado.

Las personas afectadas por la enfermedad deben visitar al médico regularmente. Este evaluará el progreso de la enfermedad y la aparición de otras enfermedades adicionales.

Muy frecuentemente, los cónyuges u otros miembros de la familia son los encargados del cuidado del paciente. A medida que la enfermedad progresa, el enfermo necesita cada vez más y más cuidados. Esto puede ser muy duro para las personas encargadas y puede afectar su salud física y mental, la vida familiar, el trabajo y las finanzas.

¿QUÉ SE ESTA INVESTIGANDO SOBRE LA ENFERMEDAD?

Los científicos en los centros de investigación, están tratando de esclarecer la causa de la enfermedad de Alzheimer y con base en esto, la manera como prevenirla.

Los mayores riesgos para la enfermedad de Alzheimer son la historia familiar y la edad avanzada. Otros posibles riesgos incluyen una lesión severa en la cabeza y los bajos niveles de educación. Los científicos además están estudiando factores adicionales para evaluar su posible papel en el desarrollo de la enfermedad. Estos factores incluyen:

1. *Factores genéticos.*

Se cree que los factores genéticos están involucrados en más de la mitad de los casos de Alzheimer. Por ejemplo, una proteína llamada apolipoproteína E (Apo E), puede jugar un papel importante. Todas las personas tienen Apo E para ayudar a transportar el colesterol en la sangre; sin embargo, la función de la proteína dentro del cerebro está menos entendida. Al parecer la presencia de una de sus formas hace que la persona sea más susceptible a desarrollar la enfermedad.

2. *Factores ambientales.*

Los científicos han encontrado aluminio, zinc y otros metales en el cerebro de las personas con enfermedad de Alzheimer. La investigación en este aspecto está dirigida a esclarecer si dichos metales causan la enfermedad, o si estos se acumulan en el cerebro como resultado de ella.

3. *Virus.*

Algunos científicos piensan que un virus puede ser el responsable de la enfermedad de Alzheimer. Con respecto a esto, se están estudiando algunos de ellos y los cambios que pueden causar en el cerebro de las personas afectadas.

La enfermedad de Alzheimer probablemente no sea causada por un factor individual, sino más bien por varios factores que actúan diferentemente en cada persona. Por ejemplo, los factores genéticos por sí solos no son suficientes para causar la enfermedad. Otros factores de riesgo se pueden combinar a la susceptibilidad genética del individuo para causar la enfermedad.

Los científicos también están tratando de desarrollar una prueba que pueda detectar o predecir la aparición de enfermedad de Alzheimer. Si el inicio de la enfermedad pudiera ser retardado aunque fuera por un corto período de tiempo, el número de pacientes con la enfermedad disminuiría.

¿QUÉ OTRAS ENFERMEDADES SE PARECEN AL ALZHEIMER?

Cualquier tipo de demencia es diagnóstico diferencial de la enfermedad de Alzheimer. Nos vamos a referir un poco a la demencia vascular por ser otra causa bastante común y a las demencias curables, dado que por esta condición,

su pronóstico es bastante diferente con un tratamiento adecuado.

Demencia Vascular

Dentro de las otras causas de demencia, la debida a infartos cerebrales múltiples, es la segunda más prevalente después de la enfermedad de Alzheimer. Hay claros factores de riesgo reconocidos para el desarrollo de infartos y embolias cerebrales, los cuales podemos dividir en dos grupos:

1. Factores de riesgo modificables.

Dentro de éstos podemos mencionar la hipertensión arterial, los trastornos de los lípidos, la diabetes, el hábito de fumar y algunas enfermedades cardíacas que favorecen la formación de trombos. Todos ellos, son susceptibles de modificarse ya sea con el uso de medicamentos, o simplemente con cambios en el estilo de vida (dejar de fumar, dieta baja en grasas, etc).

2. Factores de riesgo no modificables.

Como su nombre lo dice, son factores propios del individuo que son imposibles de modificar tales como el sexo (mayor riesgo en los hombres), la edad avanzada, la historia familiar y la raza (mayor riesgo en los negros).

El diagnóstico de demencia vascular se hace con base en la historia clínica y en los cambios imagenológicos (escanografía y/o resonancia magnética). El tratamiento consiste en la modificación de los factores de riesgo pertinentes y en el uso de drogas sintomáticas similares a las utilizadas para la enfermedad de Alzheimer.

Demencias Reversibles

1. Pseudo-demencia depresiva:

Este tipo de demencia se puede sospechar en un paciente con afecto deprimido que desarrolla una demencia leve a moderada en un corto período de tiempo. El tratamiento se hace con drogas antidepressivas.

2. Demencia por carencias vitamínicas.

Es una entidad relativamente rara que se produce por

deficiencia de vitamina B12 o de ácido fólico. Estas dos, son necesarias para el desarrollo y el mantenimiento adecuado de las estructuras del sistema nervioso. La mejoría con el tratamiento puede ser espectacular.

3. Hidrocefalia con presión normal.

Se debe sospechar ante la presencia de trastornos de la marcha, incontinencia y demencia. El diagnóstico se confirma con imagenología (escanografía) y el tratamiento se basa en la evacuación frecuente de líquido cefalorraquídeo, ya sea a través de punciones lumbares a repetición, o en último caso con una derivación entre el cerebro y el abdomen.

4. Hematoma subdural crónico.

Es una causa poco frecuente de síntomas demenciales. Generalmente existe la historia de un trauma en la cabeza que inicialmente pudo ser de poca importancia. El diagnóstico se hace también por imagenología y el tratamiento consiste en el drenaje quirúrgico de la lesión.

CONCLUSIONES

La enfermedad de Alzheimer es la más frecuente de las demencias de origen degenerativo y su comportamiento clínico es ahora bien conocido desde etapas tempranas. Su diagnóstico es eminentemente clínico y se deben descartar otras causas de demencia antes de confirmar la presencia de la enfermedad. Entre ellas, se pueden citar las demencias de origen vascular y las demencias curables (por deficiencias de vitaminas o por una alteración estructural susceptible de tratamiento).

El manejo de la enfermedad consiste en la administración de medicamentos que aumentan la disponibilidad del neurotransmisor deficiente en la misma y en el manejo adecuado de los síntomas asociados, tales como la ansiedad, la agitación y la depresión.

El principal objetivo de las investigaciones en el futuro está dirigido hacia una prueba diagnóstica certera que permita detectar la aparición del mal en una etapa muy temprana, con el consecuente beneficio terapéutico.

Comité Editorial:

• Dr. Martin Wartenberg
• Dr. Adolfo Congote
• Sra. María Teresa Sellarés

• Dr. Hernán G. Rincón
• Dr. Jaime Orrego
• Dr. Paulo José Llinás

• Dr. Hernán Córdoba
• Dra. Yuri Takeuchi
• Sra. Alda Mera

• Dr. Jairo Sánchez
• Enfermera Gloria C. Jiménez
• Dr. Hermann González

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili Cra. 98 # 18-49 Tel.: 331 9090 Fax: 331 7499 Santiago de Cali
En Internet: www.clinicalili.org.co

Esta publicación es cortesía de



Y

EL PAIS

El Diario de nuestra gente