

Enfermedad de Alzheimer: Preguntas más Frecuentes

La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, y este desorden terminal y progresivo del cerebro no tiene ninguna causa conocida ni cura. Poco a poco se roba la mente de sus víctimas, lo que lleva a la pérdida de memoria, confusión, deterioro del juicio, cambios de personalidad, desorientación y la incapacidad de comunicarse. Se cree que más de 5 millones de estadounidenses tienen la enfermedad de Alzheimer, y para el 2050, a medida que la población estadounidense envejece, este número podría aumentar a 14 millones. Hay cerca de 47 millones de personas en todo el mundo que viven con demencia y es probable que este número aumente a más de 131.5 millones en el 2050.

¿Cuál es la diferencia entre la enfermedad de Alzheimer y la demencia?

La enfermedad de Alzheimer es un tipo de demencia. En general, la demencia es una disminución de la facultad de pensar, razonar o de recordar. Las personas con demencia tienen dificultades para realizar las tareas diarias que han realizado de manera rutinaria e independiente durante toda su vida. Las dos formas más comunes de la demencia -la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular- ambas son irreversibles, aunque a veces sus síntomas son manejables. La enfermedad de Alzheimer representa el 60 a 80 por ciento de los casos de demencia. La demencia vascular, menos conocida; es un endurecimiento de las arterias en el cerebro que causa obstrucción del flujo sanguíneo.

Si una persona parece estar perdiendo la capacidad mental a tal grado que interfiere con las actividades diarias y las interacciones sociales, se debe consultar a un médico para determinar si la persona está padeciendo de la enfermedad de Alzheimer u otra forma de demencia.

¿Cuáles son las etapas de la enfermedad de Alzheimer?

Pre-sintomática: Las condiciones físicas relacionadas con la enfermedad de Alzheimer existen en el cuerpo de una persona mucho antes de que los síntomas sean evidentes. Equipos de alta tecnología están siendo desarrollados para detectar signos sutiles de la enfermedad de Alzheimer previos a la pérdida notable de la memoria.

Leve (Etapa 1): Además de un poco de pérdida de memoria y dificultad de aprendizaje, la primera etapa de la enfermedad de Alzheimer puede provocar una pérdida de energía y espontaneidad, así como cambios de humor, confusión, problemas de comunicación, y la dificultad de organización. Las personas con la enfermedad de Alzheimer pueden volverse introvertidas, evitando las nuevas personas y lugares; prefiriendo aquello que le es familiar. Es entendible, ellos también pueden volverse enojados y frustrados.

Moderada (Etapa 2): Durante la segunda etapa de la enfermedad de Alzheimer, el paciente comienza a necesitar ayuda para llevar a cabo las cosas, excepto algunas tareas sencillas. Los acontecimientos recientes e historias personales se pueden perder y el presente puede confundirse con el pasado. Puede experimentar dificultad para reconocer a personas familiares, así como también con la expresión oral, lectura, escritura, vestirse, y dificultad aún para dormir bien. Una persona en la etapa moderada de la enfermedad de Alzheimer claramente está quedando discapacitada.

Severa (Etapa 3): La tercera etapa de la enfermedad de Alzheimer trae consigo una discapacidad total, con la posible pérdida de la capacidad de alimentarse por sí mismo, del habla, de reconocer a las personas y de controlar las funciones corporales. La memoria se debilita aún más y puede casi desaparecer. El estado físico, debilitado del paciente crea vulnerabilidad a otras enfermedades y problemas respiratorios, especialmente para aquellos que están confinados a la cama.

¿Cuáles son los factores de riesgo genético para desarrollar la enfermedad de Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer Familiar o de inicio temprano se hereda y se desarrolla en personas antes de los 60 años. Si incluso una de las tres mutaciones del gen que causa la enfermedad se hereda de un padre, el niño es casi seguro que desarrolle la enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, menos del cinco por ciento de los pacientes tiene la enfermedad de Alzheimer de inicio temprano.

La enfermedad de Alzheimer de inicio tardío suele desarrollarse después de los 60 años de edad, esta es la forma más común de la enfermedad. Su causa es desconocida y aún no ha sido descubierto un patrón de herencia, aunque los factores genéticos parecen jugar un papel en su desarrollo. Un gen en particular que lo porta un 25 por ciento de la población estadounidense aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer, mientras que otro gen portado por una proporción menor de la población, sustancialmente protege contra la enfermedad. Los científicos han identificado otros genes que pueden influir en el riesgo de contraer la enfermedad y más investigación está llevándose a cabo.

Dado que los factores genéticos de riesgo no son suficientes para causar la enfermedad de Alzheimer de inicio tardío, los investigadores también están estudiando otros aspectos como la educación, la dieta y otros factores para ver si juegan un papel en el desarrollo de la enfermedad.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Alzheimer?

Sólo una autopsia puede confirmar positivamente la presencia de la enfermedad. Sin embargo médicos calificados, pueden diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer alrededor del 90 por ciento del tiempo basándose en los síntomas mentales y del comportamiento, un examen físico, y pruebas neuropsicológicas y de laboratorio. Los científicos recientemente han desarrollado una nueva serie de "bio-marcadores" y técnicas de escaneo cerebral que pueden ayudar a mejorar el diagnóstico.

El experimentar dificultad para seguir instrucciones, perder la orientación, mostrar falta de juicio, tener dificultad para manejar el dinero, ir de compras, o la conducción vehicular son todos posibles síntomas mentales de la enfermedad de Alzheimer.

Cuando una persona experimenta estas deficiencias y visita al médico, el examen médico por lo general incluye un examen físico general, análisis de sangre y orina. El médico puede usar esos resultados para eliminar otras formas de demencia -por ejemplo, ciertas vitaminas y hormonas pueden provocar síntomas de la demencia, si están presentes en muy poca cantidad. Los exámenes tipo escáner cerebral pueden descartar la demencia que no está vinculada a la enfermedad de Alzheimer y puede revelar los cambios estructurales presentes en la enfermedad de Alzheimer.

El médico determinará si las pruebas neuropsicológicas son requeridas para examinar la memoria, atención, cálculos matemáticos, lenguaje y otras funciones intelectuales. El punto de partida es comenzar con su propio médico, quien puede sugerirle especialistas para hacer más pruebas.

¿Existen tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer?

Sí, aunque todavía no hay cura para la enfermedad de Alzheimer, sin embargo, hay medicamentos que pueden ayudar a controlar o retardar sus síntomas por cierto tiempo y ayuda a manejar algunas condiciones. Estas incluyen agitación, depresión, problemas de sueño, deambulación o psicosis (alucinaciones o delirios), que pueden ocurrir cuando la enfermedad progresa.

Para obtener información más detallada sobre los tratamientos indicados a continuación, visite www.brightfocus.org/alzheimerstreatments.

Inhibidores de la colinesterasa: Las personas con la enfermedad de Alzheimer tienen niveles bajos de un neurotransmisor clave, llamado acetilcolina, considerado importante para la memoria y el pensamiento. Los medicamentos inhibidores de colinesterasa proporcionan una mayor disponibilidad de este componente químico retardando su degradación, lo que permite mayor comunicación entre las células y retrasa la progresión del deterioro cognitivo en algunos pacientes entre la fase primera e intermedia de la enfermedad de Alzheimer.

- Razadyne® (galantamine)
- Aricept® (donepezil)
- Exelon® (rivastigmine)
- Cognex® (tacrine)

Los cuatro inhibidores de la colinesterasa han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) para las etapas temprana y moderada de la enfermedad de Alzheimer; Aricept® también está aprobado para los síntomas de la etapa grave. Cognex® fue el primer inhibidor de colinesterasa aprobado, pero rara vez se receta hoy por motivos de seguridad.

Inhibidores del glutamato: Algunos medicamentos protegen las células del cerebro mediante la regulación de un químico para la comunicación de las células nerviosas, llamado glutamato, que se libera en grandes cantidades por las células dañadas del Alzheimer. El glutamato está normalmente involucrado con el aprendizaje y la memoria, pero cuando se libera en exceso por las células dañadas, se adhiere a "puntos de enganche", llamados receptores NMDA que a su vez aceleran el daño celular.

- Namenda® (memantine)

Namenda® Es el primer fármaco aprobado por la FDA para la etapa moderada a grave de la enfermedad de Alzheimer.

Combinación de medicamentos: Hay un medicamento aprobado por la FDA que combina inhibidores de la colinesterasa y los inhibidores del glutamato. Esta combinación previene la degradación de la acetilcolina en el cerebro, y parece que protege las células nerviosas del cerebro contra cantidades excesivas de glutamato.

- Namzaric® (donepezil y memantine)

Tratamiento para personas con enfermedades mentales: Las personas en las últimas etapas de la enfermedad de Alzheimer a menudo sufren de depresión, agitación, paranoia, delirios o alucinaciones, que a su vez puede provocar

gritos, preguntas repetitivas, el acaparamiento, caminar erráticamente, hiperactividad y comportamiento agresivo.

Estos síntomas pueden aparecer a consecuencia de causas tanto no-médicas, así como médicas. Las primeras podrían tomar la forma de un cambio en el entorno de la persona (una nueva residencia, un nuevo cuidador, un cambio en la rutina) o de la frustración ante la incapacidad de comunicarse. Si la causa puede ser identificada, el medio ambiente puede modificarse para cambiar el comportamiento.

Si no funciona esta intervención no-médica, o si el paciente se convierte en un peligro para sí mismo o para otros, se debe consultar a un médico para evaluar la necesidad de tratamiento médico.

Asistencia financiera para los medicamentos de Alzheimer: los recursos de ayuda financiera para los medicamentos recetados de la enfermedad de Alzheimer se puede encontrar en: www.brightfocus.org/alzheimersdrugassistance. Siempre consulte a un médico antes de tomar cualquier medicamento.

¿Existen recursos disponibles para los cuidadores de personas con la enfermedad de Alzheimer?

Hay una gran cantidad de recursos disponibles. Por ejemplo, cada estado tiene una agencia estatal para la vejez. Usted puede encontrarla en la guía telefónica, por la web o con la ayuda de un bibliotecario o un amigo.

La sección Alzheimer's Disease Research (Investigación sobre la Enfermedad de Alzheimer) del sitio web de BrightFocus proporciona a los guardianes o cuidadores, con una gran cantidad de información útil sobre como convivir y cuidar de una persona con la enfermedad de Alzheimer, y a la vez como cuidarse asimismo.

Los cuidadores o guardianes a menudo están bajo una tremenda presión y estrés, y es importante que aprovechen las ayudas de apoyo y asistencia que están disponibles para ellos.

Para encontrar apoyo para el cuidador o guardián, información sobre sus derechos como cuidador, como manejar el estrés, y mucho más, visite el sitio web de BrightFocus para cuidadores de personas en: www.brightfocus.org/alzheimers/caregiving.

¿Dónde puedo encontrar más información?

La sección del sitio web BrightFocus del Alzheimer esta en: www.brightfocus.org/alzheimers se profundiza más en muchos de estos temas y cubre áreas adicionales de interés, tanto médicas como sociales. Usted puede aprender dónde conseguir ayuda, como tener acceso a recursos, así como descargar gratuitamente publicaciones de BrightFocus. Las publicaciones están disponibles en inglés y español. Además puede explorar nuestra sección Experts & Advice (Expertos & consejos) donde se puede leer buenos datos, ideas y consejos escritos por expertos.

Para obtener una lista de recursos útiles para los cuidadores y los pacientes con Alzheimer, visite nuestro sitio web en www.brightfocus.org/alzresources o llame a nuestro número de teléfono gratuito al: 855-345-6237 para una versión impresa.



BrightFocus is at the forefront of brain and eye health, supporting innovative research around the world and promoting better health through our three programs:

Alzheimer's Disease Research
Macular Degeneration Research
National Glaucoma Research

Disclaimer: *The information provided is a public service of BrightFocus Foundation and is not intended to constitute medical advice. Please consult your physician for personalized medical advice; all medications and supplements should only be taken under medical supervision. BrightFocus Foundation does not endorse any medical product or therapy.*

For more information, contact:

BrightFocus Foundation
22512 Gateway Center Drive
Clarksburg, MD 20871
1-855-345-6237
info@brightfocus.org



Visit us online at:

www.brightfocus.org

Visítanos en línea:

www.brightfocus.org/espanol