

# Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

D. Sánchez<sup>a</sup>, N. Bravo<sup>a</sup>, J. Miranda<sup>a</sup> y J. Olazarán<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España. <sup>b</sup>Fundación Maria Wolff. Boadilla del Monte. Madrid. España.

## Palabras Clave:

- Enfermedad de Alzheimer
- Cuidados
- Tratamiento
- Inhibidores de la colinesterasa
- Memantina
- Terapias no farmacológicas

## Keywords:

- Alzheimer's care
- Treatment
- Cholinesterase inhibitors
- Memantine
- Nonpharmacological therapies

## Resumen

La enfermedad de Alzheimer (EA) es un proceso crónico neurodegenerativo progresivo que conlleva un importante sufrimiento. El contexto etiopatogénico es complejo y el entorno físico y social es habitualmente frágil, por lo que todos los esfuerzos terapéuticos han de ir dirigidos a enlentecer el curso de la enfermedad y a mejorar la calidad de vida. Los cuidados se basan en el tratamiento de la comorbilidad médica, la prevención y manejo de los problemas psicológicos y conductuales, el tratamiento farmacológico específico y la información, asesoramiento y apoyo continuo, tanto al paciente como a su cuidador. Los fármacos inhibidores de la colinesterasa y la memantina retrasan el deterioro cognitivo y mejoran la apatía y los síntomas psicóticos. Las terapias no farmacológicas aportan beneficios adicionales y complementarios en áreas donde habitualmente los fármacos son menos eficaces (afectividad, conducta y calidad de vida). Existen varias líneas de investigación farmacológica para la EA que podrían retrasar la aparición de la demencia o prolongar las fases más leves de la enfermedad.

## Abstract

### Treatment of Alzheimer's disease

Alzheimer's disease (AD) is a chronic progressive neurodegenerative process that involves considerable suffering. The etiopathogenic context is complex and the physical and social environments are usually fragile, so all therapeutic efforts must be framed to slowing down the course of the disease and improve quality of life (QoL). Care is based on the treatment of medical comorbidity, prevention and management of psychological and behavioral problems, specific the pharmacological treatment and information, advice and ongoing support for both the patient and caregiver. Cholinesterase inhibitor drugs (ICE) and memantine delay cognitive decline and improve apathy and psychotic symptoms. Non-pharmacological therapies provide additional and complementary benefits in areas where drugs are usually less effective (emotions, behavior and QoL). There are several lines of pharmacological research for AD that could delay the onset of dementia or prolong the milder stages of the disease.

## Introducción

La actitud terapéutica ante la enfermedad de Alzheimer (EA) ha estado tradicionalmente condicionada por la falta de comprensión de la enfermedad y por su realidad neu-

rodegenerativa, progresiva e incapacitante. Si hace tan solo unas décadas las características complejas de la enfermedad conducían al nihilismo terapéutico y al apartamiento social de los enfermos, hoy la actitud y el lenguaje han cambiado, gracias al descubrimiento de los primeros

fármacos eficaces, los inhibidores de la colinesterasa (ICE), a la cooperación interprofesional y al movimiento social que se ha generado en torno a la enfermedad.

Los esfuerzos terapéuticos frente a la EA se despliegan en dos frentes. Por una parte, la elevada prevalencia y las devastadoras consecuencias de la enfermedad han impulsado la investigación en torno a la identificación de los mecanismos fisiopatogénicos iniciales y a la puesta en marcha de medidas preventivas. Por otra parte, una vez establecida la enfermedad, dado que los fármacos específicos disponibles (ICE y memantina) tan solo enlentecen el curso clínico, el tratamiento ha de ser paliativo y multidisciplinar y ha de articularse dentro de un plan general de cuidados.

## Medidas preventivas

Las medidas preventivas de la EA empezarán ya en la gestación, dado que cualquier daño cerebral, especialmente durante las fases del desarrollo, predispone a padecer en el futuro EA. Esto es así probablemente porque, en situaciones de daño cerebral previo o de falta de desarrollo, el cerebro adulto cuenta con una menor plasticidad (reserva cerebral o reserva cognitiva) para hacer frente a los procesos neurodegenerativos sobrevenidos<sup>1</sup>.

Ya en la edad adulta y en el anciano, los estudios epidemiológicos longitudinales han demostrado el valor de ciertos hábitos, especialmente el ejercicio aeróbico, la dieta mediterránea y las actividades intelectualmente estimulantes, para retrasar la aparición de la EA. El ejercicio aeróbico mejora las capacidades cognitivas (especialmente las funciones ejecutivas) en adultos y ancianos sanos, y su práctica se asocia a un retraso en la aparición de la EA<sup>2</sup>. También se ha demostrado que los ácidos grasos poliinsaturados del tipo Omega 3 (especialmente el ácido docosahexaenoico) mejoran la memoria episódica en pacientes con alteración cognitiva leve, en ancianos sanos y en adultos con bajo rendimiento en test de memoria<sup>3</sup>. En cuanto a las actividades estimulantes, el efecto protector se ha observado con un amplio abanico de estas (lectura, viajes, música, etc.), pero no en personas que pasaban mucho tiempo viendo la televisión<sup>4</sup>.

## Cuidados generales

Definición aplicable a cualquier enfermedad crónica, los cuidados son una serie de actuaciones consensuadas con el paciente, coordinadas entre los distintos profesionales y continuadas, que tienen por objetivo retrasar en lo posible el curso de la enfermedad, atenuar los síntomas y mejorar o preservar la calidad de vida (CdV). Los cuidados se basan no solo en los datos científicos disponibles, sino también en la experiencia y el sentido común, y deben tener en cuenta la peculiaridad individual del paciente, con su historia personal, sus preferencias y sus valores. En los cuidados de las personas con EA entran en juego profesionales de distintos ámbitos sanitarios (médicos, profesionales de enfermería, auxiliares de clínica) y sociales (psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales) (fig. 1).

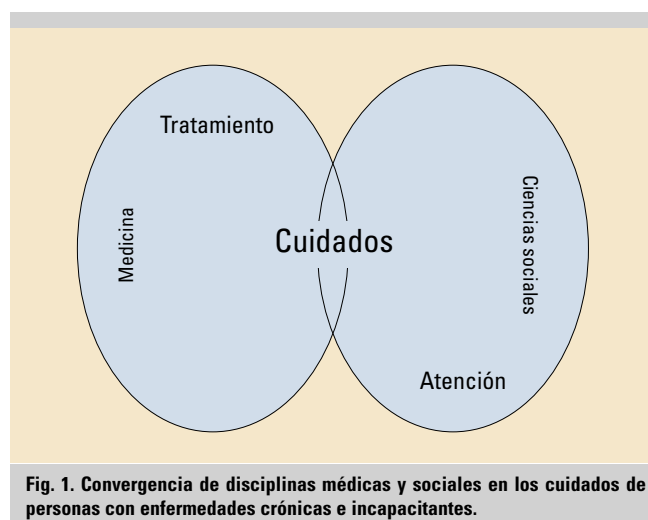


Fig. 1. Convergencia de disciplinas médicas y sociales en los cuidados de personas con enfermedades crónicas e incapacitantes.

Un plan de cuidados para personas con EA descansa sobre cuatro pilares fundamentales<sup>5,6</sup>. Los tres primeros se expondrán en este apartado y se reservará un apartado para el cuarto pilar, los fármacos.

## Tratamiento de la comorbilidad

Cualquier proceso médico (infecciones, dolor, insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria, etc.) puede agravar de forma significativa las capacidades cognitivas y funcionales, provocando lo que se ha venido a llamar deterioro cognitivo y funcional “añadido” en la EA.

## Vigilancia y control de los factores de riesgo vascular

A largo plazo, un deficiente control de los factores de riesgo vascular (FRV) puede provocar una enfermedad cerebrovascular isquémica que precipita o agrava la situación cognitiva y funcional. Es posible, además, que el daño vascular anticipe los problemas afectivos y conductuales<sup>7</sup>.

## Modificación del entorno y prevención de las alteraciones afectivas y conductuales

La EA suele ir acompañada de alteraciones afectivas y conductuales desde su inicio clínico. Estas alteraciones, que también se han llamado síntomas psicológicos y conductuales de la demencia (SPCD), provocan un enorme sufrimiento en el paciente y el cuidador, incrementan la incapacidad funcional y pueden precipitar la institucionalización. Es imperativa, por tanto, su prevención, detección y manejo.

Los SPCD pueden estar provocados por la conciencia del deterioro cognitivo y la secundaria frustración y, a veces, también por una restricción excesiva de actividades o estímulos. Se hace necesario, por tanto, adaptar el entorno físico y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3809169>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3809169>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)