

alzheimer's  association®

# CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE EL ALZHEIMER Y LA DEMENCIA

---



# EL IMPACTO DEL ALZHEIMER Y LA DEMENCIA

En la actualidad, aproximadamente 50 millones de personas alrededor del mundo viven con demencia, de las cuales 5 millones son estadounidenses. A menos que se desarrollen nuevos métodos de prevención o tratamiento, se estima que este número llegará casi a 14 millones en 2050.

La enfermedad también afecta los 16 millones de estadounidenses que brindan atención no remunerada a personas con Alzheimer u otras demencias. Más del 80 por ciento de la atención en el hogar es brindada por familiares, amigos u otros cuidadores no remunerados.

La Alzheimer's Association® está disponible en comunidades de todo el país y también en línea, y su objetivo es ayudar a individuos y familias a comprender el Alzheimer y la demencia, atravesar la enfermedad, y recibir información y ayuda confiables.





## CONTENIDO

1. Alzheimer y demencia..... p. 2
2. Alzheimer en el cerebro ..... p. 4
3. Factores de riesgo ..... p. 5
4. Etapas de la enfermedad de Alzheimer..... p. 7
5. Tratamientos aprobados por la FDA  
para los síntomas..... p. 10
6. Avances en la investigación  
del Alzheimer..... p. 12

# 1. ALZHEIMER Y DEMENCIA

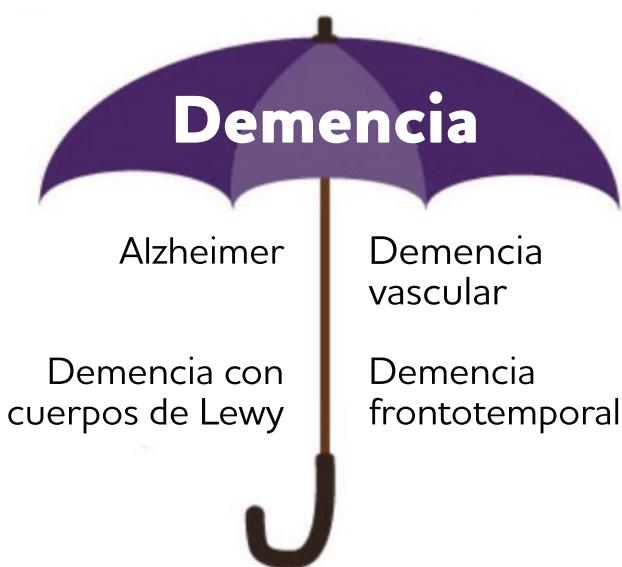
A menudo, los términos “demencia” y “Alzheimer” se utilizan en forma indistinta. Aunque estos términos están relacionados, existen diferencias notorias entre ambos.

## Demencia

“Demencia” es el término genérico utilizado para definir los cambios en la memoria, el pensamiento o el razonamiento de un individuo. Existen muchas causas probables para la demencia, incluido el Alzheimer.

## Enfermedad de Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia (entre el 60 y el 80 por ciento de los casos de demencia son casos de Alzheimer). Esta enfermedad no es parte inherente del envejecimiento, sino que es una enfermedad cerebral progresiva. Se caracteriza por dos estructuras cerebrales anormales denominadas “placas” y “ovillos”, que se considera que dañan o matan las células nerviosas. Las placas son depósitos de un fragmento de proteína denominado “beta amiloide”, que se acumula en los espacios entre las células nerviosas. Los ovillos son fibras trenzadas de otra proteína denominada “tau”, que se acumula dentro de las células.



## Otros tipos de demencia comunes

- » **Demencia vascular:** es un deterioro de las habilidades de pensamiento causada por afecciones que bloquean o reducen el flujo sanguíneo hacia el encéfalo y no permiten que las células cerebrales reciban oxígeno y nutrientes vitales. Muchas veces, estos cambios se producen repentinamente como consecuencia de accidentes cerebrovasculares que bloquean los vasos sanguíneos principales del cerebro. Después de la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular se considera ampliamente la segunda causa más frecuente de demencia.
- » **Demencia con cuerpos de Lewy:** es un tipo de demencia progresiva relacionada con depósitos anormales de la proteína alfa-sinucleína, que daña las células cerebrales. Los primeros síntomas incluyen alucinaciones y problemas para dormir.
- » **Demencia frontotemporal (FTD):** es un conjunto de desórdenes causados por la degeneración progresiva de las células de los lóbulos frontales del cerebro (las zonas detrás de la frente) o los lóbulos temporales (las regiones detrás de las orejas).

Visite **[alz.org/dementia](https://alz.org/dementia)** para obtener información sobre otros tipos de demencia.



## 2. ALZHEIMER EN EL CEREBRO

Hace más de cien años, el Dr. Alois Alzheimer describió cambios específicos en el cerebro, que ahora se conocen como “placas de beta amiloide” y “ovillos de tau”. Hoy en día, sabemos que el Alzheimer es una enfermedad cerebral progresiva que se caracteriza por estos cambios clave, y se cree que afecta la memoria, el pensamiento y la conducta.

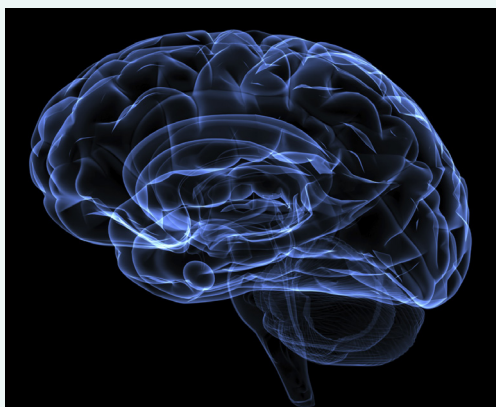
### Qué funciona mal en el cerebro

El cerebro, el cerebelo y el tronco cerebral son las tres partes principales del encéfalo. Cada una de estas partes desempeña un rol en la manera en que funciona el cuerpo.

El cerebro ocupa la mayor parte del cráneo. Es la parte del encéfalo que más se relaciona con la capacidad de recordar, resolver problemas y pensar. El encéfalo contiene, aproximadamente, cien mil millones de células cerebrales (neuronas), las cuales transmiten mensajes para que podamos crear recuerdos, sentimientos y pensamientos.

Con la enfermedad de Alzheimer, estas células se mueren, lo que causa la pérdida o el

### UNA MIRADA MÁS CERCANA



Visite [alz.org/brain](https://alz.org/brain) para explorar *Inside the Brain: A Tour of How the Mind Works (Dentro del cerebro: un recorrido por cómo funciona la mente)*.



encogimiento del tejido cerebral, y la pérdida de funcionamiento y comunicación entre las células. Estos cambios pueden causar los síntomas de la enfermedad de Alzheimer, como pérdida de memoria, problemas con el pensamiento y la planificación, problemas de comportamiento, y en la última etapa, un mayor deterioro del funcionamiento, incluso dificultad para tragar.

## 3. FACTORES DE RIESGO

Aunque los científicos saben que la enfermedad de Alzheimer implica la falla de las células nerviosas, todavía no se sabe por qué se produce. Sin embargo, han identificado ciertos factores de riesgo que incrementan la probabilidad de padecer Alzheimer.

### Edad

El factor de riesgo más conocido de la enfermedad de Alzheimer es la edad. Después de los 65 años, el riesgo de un individuo de padecer Alzheimer se duplica cada cinco años. El treinta y dos por ciento de las personas mayores de 85 años tienen Alzheimer.

### Antecedentes familiares

Las investigaciones han demostrado que, si hay antecedentes familiares de Alzheimer en padres o hermanos, existe mayor probabilidad de padecer la enfermedad. El riesgo aumenta si más de un familiar padece la enfermedad.

### Genética

Existen dos categorías de genes que se relacionan con que una persona padezca la enfermedad: los genes de riesgo y los genes determinísticos. Los genes de riesgo aumentan la probabilidad de padecer la enfermedad, pero no garantizan que así sea. Los genes determinísticos causan una enfermedad, lo que significa que si una persona hereda uno de estos genes, padecerá un trastorno.

Algunos genes determinísticos poco frecuentes causan Alzheimer en unos pocos cientos de familias distribuidas en todo el mundo. Se estima que estos genes representan menos del uno por ciento de los casos. Los individuos con estos

genes, generalmente, manifiestan síntomas a los cuarenta o cincuenta años.

### Hispanos, afroamericanos y mujeres

Las investigaciones demuestran que, en comparación con las personas mayores de raza blanca y origen no hispano, las personas mayores de origen hispano tienen una vez y media más probabilidades de padecer la enfermedad y otros tipos de demencia, mientras que en las personas mayores de origen afroamericano esta probabilidad se duplica. Aunque el motivo de esta diferencia no se comprende a la perfección, los investigadores creen que, debido a los mayores índices de enfermedades vasculares que los caracterizan, estos grupos pueden tener mayor riesgo de padecer Alzheimer.

Además, las mujeres viven más que los hombres, por lo que tienen mayor probabilidad de padecer Alzheimer. Sin embargo, la longevidad y las menores tasas de mortalidad solo explican esta diferencia parcialmente. Los investigadores están explorando cómo las diferencias genéticas pueden afectar el riesgo de padecer la enfermedad.



### Reducción del riesgo de deterioro cognitivo

La edad, los antecedentes familiares y la genética son todos factores de riesgo que no podemos cambiar. Sin embargo, las investigaciones están comenzando a revelar indicios sobre otros factores que pueden influir. Parece que existe un fuerte vínculo entre los traumatismos de cráneo



severos y el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro. Es importante que proteja su cabeza, para lo cual debe abrocharse el cinturón de seguridad, usar casco cuando practica deportes y tomar las medidas necesarias en su hogar para evitar caídas.

Otra línea de investigación promisorio sugiere que las estrategias para el envejecimiento saludable general pueden ayudar a mantener la salud del cerebro, e incluso pueden reducir el riesgo de padecer deterioro cognitivo. Entre estas medidas, se incluye seguir una dieta saludable, tener una vida social activa, evitar el tabaco y el exceso de alcohol, y ejercitar el cuerpo y la mente.

Algunas de las evidencias más sólidas vinculan la salud del cerebro con la salud del corazón. El riesgo de padecer Alzheimer o demencia vascular parece incrementarse por diversas afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Por ejemplo, enfermedades cardíacas, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial alta y colesterol alto.

Tomando como referencia esta investigación, la Alzheimer's Association ofrece "10 Ways to Love Your Brain" (10 maneras de amar tu cerebro), una serie de consejos que pueden reducir el riesgo de padecer deterioro cognitivo. Para obtener más información, visite [alz.org/10ways](https://www.alz.org/10ways). (Sólo disponible en inglés.)

## 4. ETAPAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Con frecuencia, el Alzheimer avanza lentamente en tres etapas generales: temprana, media y avanzada (en ocasiones, también llamadas "leve", "moderada" y "grave" en el contexto médico).

Los síntomas del Alzheimer empeoran con el tiempo, pero como la enfermedad afecta a las personas de diferentes maneras, la tasa de progresión varía. En promedio, una persona con Alzheimer puede vivir de cuatro a ocho años después de recibir el diagnóstico, pero, en función de otros factores, puede llegar a vivir hasta veinte.

La siguiente descripción de cada etapa ofrece una idea general del cambio en las habilidades, y se debe utilizar como una guía general. Las etapas

se pueden superponer, por lo que resulta difícil atribuir una etapa específica a una persona con Alzheimer.

### **Etapas tempranas**

En esta etapa, la persona puede desenvolverse de forma independiente. Los allegados al individuo pueden comenzar a notar ciertas dificultades, por ejemplo:

- » Problemas para encontrar las palabras o los nombres correctos.
- » Problemas para recordar nombres cuando se les presentan personas nuevas.
- » Dificultad para realizar tareas familiares.
- » Olvidarse material recién leído.
- » Perderse en lugares familiares.
- » Problemas para planificar u organizarse.

### **Etapas medias**

Esta etapa, generalmente, es la más larga y puede durar muchos años. A medida que la enfermedad avanza, la persona necesitará mayor nivel de cuidado. En este punto, los síntomas serán perceptibles para las demás personas y pueden incluir los siguientes:

- » Olvidarse de eventos o de la historia personal propia.
- » Sentirse frustrado, enojado o retraído, especialmente, en situaciones desafiantes a nivel social o mental.
- » Confusión sobre dónde están o qué día es.
- » Necesidad de recibir ayuda para elegir la ropa correcta para la estación u ocasión.
- » Problemas para controlar la vejiga y los intestinos.
- » Cambios en los patrones de sueño, por ejemplo, dormir durante el día y no descansar durante la noche.
- » Mayor riesgo de deambular y sentirse perdido.

- » Cambios en la personalidad y el comportamiento, incluso desconfianza y delirios, o comportamiento compulsivo y repetitivo.

### **Etapa avanzada**

En la etapa final de la enfermedad, pueden producirse cambios importantes en la personalidad, y la persona necesitará gran ayuda con las actividades diarias y el cuidado personal. En esta etapa, pueden aparecer estos síntomas:

- » Pérdida de la conciencia de experiencias recientes, así como del espacio circundante.
- » Experimentar cambios en las habilidades físicas, como caminar, sentarse y, eventualmente, tragar.
- » Tener mayor dificultad para comunicarse.
- » Ser cada vez más vulnerables a infecciones, especialmente, neumonía.



## 5. TRATAMIENTOS APROBADOS POR LA FDA PARA LOS SÍNTOMAS

Actualmente, no existe cura para el Alzheimer ni hay manera de detener la muerte de las células cerebrales. Sin embargo, los tratamientos sin fármacos y los medicamentos pueden ayudar a mejorar los síntomas cognitivos y de comportamiento durante cierto tiempo. Es importante que analice los tratamientos adecuados con el médico, en primer lugar, las opciones sin fármacos.

### Tratamientos sin fármacos

Los enfoques para el control de los síntomas de comportamiento sin el uso de fármacos promueven el bienestar físico y emocional. Muchas de estas estrategias apuntan a identificar y abordar las necesidades que la persona con Alzheimer tal vez no pueda expresar a medida que la enfermedad avanza.

Consejos para sobrellevar los síntomas:

- » Controle el bienestar personal. Verifique que la persona no tenga dolor, hambre, sed, constipación, la vejiga llena, fatiga, infecciones ni irritación cutánea. Mantenga una temperatura ambiente agradable.
- » Evite confrontar o discutir. Por ejemplo, si la persona desea visitar a su madre, que murió hace años, no argumente que ya no está viva. En su lugar, diga “Tu madre es una persona maravillosa. También me gustaría verla”.
- » Redireccione la atención de la persona. Intente ser flexible, paciente y contenedor, y responda a la emoción, no al comportamiento.
- » Genere un ambiente calmo. Evite los ruidos, las luces brillantes, los espacios inseguros y la abundante distracción de fondo, incluida la televisión.
- » Permita que la persona descanse después de eventos estimulantes.

- » Proporcione un objeto de seguridad.
- » Reconozca y responda las solicitudes.
- » Busque los motivos detrás de cada comportamiento. Consulte con un médico para identificar causas relacionadas con medicamentos o con la enfermedad.
- » Explore diferentes soluciones.

## Medicamentos

Actualmente, existen tres medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) para tratar los síntomas cognitivos de la enfermedad de Alzheimer.

El primero, los inhibidores de colinesterasa, evita la degradación de acetilcolina, un mensajero químico importante para la memoria y el aprendizaje. Al mantener los niveles de acetilcolina altos, estos fármacos ayudan a la comunicación entre las células nerviosas. Los tres inhibidores de colinesterasa recetados comúnmente son los siguientes:

- » Donepezilo (Aricept®)
- » Rivastigmina (Exelon®)
- » Galantamina (Razadyne®)

El segundo tipo de fármaco funciona mediante la regulación de la actividad de glutamato, otro mensajero químico involucrado en el procesamiento de la información:

- » Memantina (Namenda®)

El tercer tipo es una combinación de un inhibidor de colinesterasa y un regulador de glutamato:

- » Donepezilo y memantina (Namzaric®)



Inhibidores de colinesterasa



Reguladores del glutamato



Combinación de un inhibidor de colinesterasa y un regulador de glutamato

La efectividad de estos tratamientos varía de persona a persona. Aunque pueden controlar los síntomas temporariamente, no desaceleran ni detienen los cambios cerebrales que causan el avance del Alzheimer con el tiempo.

## 6. AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN DEL ALZHEIMER

Los avances en las investigaciones de las últimas décadas nos ayudaron a comprender la enfermedad como una continuidad, lo que significa que los cambios biológicos relacionados con el Alzheimer se desarrollan muchos años antes de que aparezcan los síntomas. Esto sienta las bases para la posible prevención de la enfermedad, porque una vez que tenemos las herramientas para identificar a los individuos en riesgo en forma temprana y los medicamentos para tratarlos, podremos intervenir y detener o desacelerar el avance de la enfermedad.

Para garantizar que el esfuerzo por avanzar en la comprensión de la enfermedad de Alzheimer y por encontrar nuevos tratamientos recibe el enfoque que merece, la Alzheimer's Association financia investigadores en la búsqueda de nuevas estrategias de tratamiento y aboga por el incremento de los fondos federales para investigación.

### Los estudios clínicos impulsan el progreso

Participar en un estudio clínico es una forma en que todos pueden involucrarse, de manera muy directa, en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer. Sin investigación clínica ni la ayuda de voluntarios humanos, los científicos no podrán descubrir métodos de prevención, tratamiento ni, en última instancia, una cura.

Los *ensayos clínicos* tienen como objetivo comprobar la seguridad y la efectividad de los fármacos nuevos. Los *estudios clínicos* prueban el impacto de las intervenciones sin fármacos sobre factores como la calidad de vida. Cada ensayo o estudio clínico contribuye a un conocimiento valioso, independientemente de si se alcanzan resultados favorables.



Para las personas que actualmente viven con demencia, existen algunos beneficios adicionales al participar en ensayos clínicos, como el acceso a atención médica exhaustiva y a tratamientos prometedores.

Visite **alz.org/TrialMatch** para obtener más información sobre **Alzheimer's Association TrialMatch®**, un servicio de compatibilidad de estudios clínicos gratuito y fácil de usar para personas con demencia, cuidadores y voluntarios sanos que no tengan demencia. TrialMatch, junto con su base de datos con cientos de estudios que se llevan a cabo en todo el país y en línea, brinda la posibilidad de conocer las oportunidades de investigación de Alzheimer actuales.

**No tengo un laboratorio. Tengo la enfermedad de Alzheimer.**

**Y estoy ayudando a descubrir una cura.**

**Usted también puede.**

**alz.org/TrialMatch  
800.272.3900**



Cynthia G., viviendo con el Alzheimer, usuario de TrialMatch®

alzheimer's  association®

trialmatch®

POWERED BY  EmergingMed



**alz.org/espanol**

- » Información sobre la enfermedad.
- » Hojas informativas sobre una variedad de temas para el cuidador.
- » Información y recursos sobre la seguridad.
- » Consejos para aliviar el estrés que experimente un cuidador.



**alz.org/educacion**

Cursos prácticos gratuitos en línea, que incluyen lo siguiente:

- » *Lo básico: La pérdida de memoria, la demencia y la enfermedad de Alzheimer*



**800.272.3900**

Línea de ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana – Disponible todo el día, todos los días. La asistencia está disponible en español.

**alzheimer's  association®**

La Alzheimer's Association es la principal organización voluntaria de la salud en el cuidado, la investigación y el apoyo del Alzheimer. Nuestra misión es eliminar la enfermedad de Alzheimer por medio del avance en la investigación científica; proporcionar y realizar el cuidado y el apoyo a todos los afectados; y reducir el riesgo de la demencia a través de la promoción de la salud cerebral.

**Nuestra visión es un mundo sin la enfermedad de Alzheimer.**

**800.272.3900 | alz.org®**

*Esta es una publicación oficial de la Alzheimer's Association, pero puede ser distribuida por organizaciones y personas no afiliadas. Esta distribución no significa que la Alzheimer's Association respalde a estas partes o sus actividades.*