



NOTA DE PRENSA

La enfermedad de Alzheimer triplicará su incidencia en los próximos 50 años

- Mañana se celebra el Día Mundial del Alzheimer, la causa más frecuente de demencia en Europa y, quizá, la enfermedad neurodegenerativa más conocida
- Se calcula que un 5% de los mayores de 65 años padece la enfermedad, y en torno al 20% de los mayores de 80 años, lo que significa que en España hay aproximadamente 600.000 enfermos
- El diagnóstico precoz se convierte en una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes
- Según el Dr. Molinuevo, coordinador del grupo de estudio de Conducta y Demencias de la SEN *"la comunidad científica está intentando desarrollar criterios que permitan diagnosticar la enfermedad en las fases más incipientes, cuando el paciente apenas presenta síntomas"*

Madrid, 20 de septiembre de 2007.- Mañana se celebra el Día Mundial del Alzheimer, enfermedad neurodegenerativa que afecta en España a aproximadamente 600.000 personas y que, según un estudio realizado recientemente en Estados Unidos, triplicará su incidencia en todo el mundo dentro de 50 años.

La enfermedad de Alzheimer y su incidencia

El Alzheimer es la causa más frecuente de demencia en Europa, que se caracteriza por el deterioro, adquirido y persistente, de la función cognitiva, que afecta habitualmente a la memoria y, al menos, a otro dominio cognitivo como: el lenguaje, la capacidad para idear y realizar movimientos coordinados para llevar a cabo un acto voluntario o el reconocimiento de lo que se percibe a través de los sentidos.

Se calcula que en España, padecen esta dolencia un 25% de los mayores de 65 años. En un futuro, se prevé que la cifra aumentará. *"Si atendemos al envejecimiento progresivo de nuestra población estas cifras sufrirán un fuerte incremento en los próximos años. Un estudio reciente realizado en Estados Unidos muestra cómo el número de casos de la enfermedad de Alzheimer se triplicará en los próximos 50 años"*, afirma el Dr. Molinuevo.

El desarrollo del Alzheimer

La mayoría de los pacientes siguen un patrón evolutivo típico, aunque puede variar según el caso. *"Habitualmente la enfermedad se inicia con una pérdida insidiosa de la memoria episódica, de manera que el paciente es incapaz de recordar hechos recientes. Posteriormente aparecen dificultades cada vez más marcadas en otras funciones cognitivas como son la orientación, el lenguaje o la función ejecutiva"*, explica el coordinador de la SEN. *"Con frecuencia, aparecen también síntomas asociados a la conducta como apatía, agresividad, agitación, irritabilidad, desinhibición, alucinaciones e ideas delirantes, y trastornos afectivos, como la depresión y la ansiedad"*.

Todos estos síntomas afectan de manera progresiva a las actividades cotidianas de los pacientes: las relaciones sociales y laborales, el manejo de objetos y las tareas de la vida diaria como la higiene, vestirse o la alimentación.



Diagnóstico y tratamiento

Los criterios clínicos aceptados internacionalmente permiten realizar un diagnóstico en la fase leve de la enfermedad, cuando el paciente presenta signos incipientes de demencia. No obstante, es muy importante realizar el diagnóstico más precozmente, motivo por el que se están desarrollando marcadores que permitan predecir aquellos pacientes con problemas de memoria que van a progresar a una demencia.

Según el Dr. Molinuevo *"la investigación sugiere que los cambios degenerativos se inician años antes de la aparición de los primeros síntomas, por lo que idealmente una terapia destinada a modificar el curso de la enfermedad debería aplicarse antes del desarrollo de la demencia cuando los síntomas son todavía leves"*.

"Dado el envejecimiento poblacional creciente, esta enfermedad constituirá en los próximos años un problema sociosanitario de importante magnitud", afirma la Dra. Dolores Martínez, Vocal y responsable de Relaciones con Asociaciones de Enfermos de la SEN. *"Por eso, es importante el diagnóstico precoz, porque nos permite instaurar medidas terapéuticas que son más eficaces en los estadios iniciales de la enfermedad, con el objetivo último de mejorar la calidad de vida del paciente y de sus cuidadores"*.

Respecto al tratamiento del Alzheimer, éste implica el abordaje de todos los aspectos presentes en la enfermedad: biológicos, psicológicos y sociales. Por ello se trata de un tratamiento multidisciplinar que incluye desde los aspectos psicológicos del cuidador a los aspectos biológicos asociados al proceso neurodegenerativo.

"Pese a no existir en la actualidad ningún fármaco capaz de detener o disminuir la progresión de la enfermedad, existen novedosas estrategias terapéuticas actualmente en desarrollo que podrían comportar un cambio en las estrategias de tratamiento futuras", afirma Molinuevo. Entre ellas, desde hace unos años se han empezado a realizar terapias no farmacológicas que abordan aspectos como la logopedia, fisioterapia, terapia ocupacional y estimulación cognitiva.

Si bien no ha llegado un tratamiento curativo, no hay ninguna duda que los avances en el diagnóstico y en el manejo de la enfermedad están contribuyendo de forma definitiva a una mejoría en la calidad de vida tanto de los pacientes como sus familiares.

Para más información:

Nuria Salas/Sara Sánchez/Alejandra Cortés

91.702.10.10