



**21 de septiembre: Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer**

## **España es uno de los países del mundo con mayor proporción de casos de Alzheimer entre personas de más de 60 años**

- **Actualmente unas 800.000 personas padecen Alzheimer en España.**
- **En los próximos 20 años, se espera que la prevalencia de esta enfermedad se doble.**
- **La SEN estima que el 80% de los casos de Alzheimer que aún son leves están sin diagnosticar.**

**17 de septiembre de 2020.-** Este lunes, 21 de septiembre, se conmemora el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, una enfermedad neurológica que constituye la primera causa de discapacidad y que, en todo el mundo, afecta a más de 40 millones de personas. En España, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente la padecen unas 800.000 personas y es, además, el tipo de demencia neurodegenerativa más común.

La edad es el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad, y debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, actualmente su prevalencia es tres veces mayor en mujeres que en hombres. En todo caso, se prevé que el número de afectados de ambos sexos aumente considerablemente en los próximos años como consecuencia del envejecimiento de la población.

Pero es que además, España es uno de los países del mundo con mayor proporción de casos de Alzheimer entre las personas de más de 60 años: un 5% de las personas de 65 años padecen Alzheimer y en mayores de 90 años el porcentaje aumenta hasta el 40%. Como consecuencia del envejecimiento de la sociedad, en los próximos 20 años, se espera que la prevalencia de la demencia debida a la enfermedad de Alzheimer se doble.

No obstante, aunque la edad constituye el primer y más importante marcador de riesgo para desarrollar Alzheimer, también influyen otros factores como la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo o la diabetes. El haber sufrido traumatismos craneoencefálicos, también aumenta el riesgo de desarrollar demencia. *“A diferencia de la edad, todos estos son factores de riesgo modificables, por lo que fomentar estrategias de prevención podría ayudar a reducir el número de casos que se producen cada año. Algunos estudios apuntan a que una reducción de al menos un 25% en estos factores de riesgo podrían ayudar a prevenir entre 1 y 3 millones de casos de Alzheimer en el mundo”,* señala el Dr. Juan Fortea, Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Tanto en las formas genéticas -relacionadas principalmente con las formas de inicio de la enfermedad en edades tempranas-, como en las esporádicas, los cambios que produce la enfermedad en ciertos biomarcadores son detectables hasta dos décadas antes del inicio de los síntomas. Y es que, desde el punto de vista clínico, la

enfermedad pasa por dos grandes fases: una fase preclínica, que puede extenderse más de una década y en la que no es posible objetivar alteraciones cognitivas; y una fase sintomática en la que los síntomas cognitivos y conductuales se hacen evidentes. En esta segunda fase, ya sintomática, los pacientes experimentan los síntomas de la enfermedad con una intensidad gradual: desde la mínimamente sintomática, en la que el paciente es plenamente funcional, hasta que el paciente pierde su autonomía.

*"Los fármacos disponibles actualmente para la enfermedad de Alzheimer mejoran los síntomas, pero no consiguen enlentecer la progresión de la enfermedad. Detectar la enfermedad precozmente permite una mejor planificación de los cuidados y una mejor calidad de vida. Por desgracia, se estima que hasta el 80% de los casos de Alzheimer en sus formas prodrómicas o más leves están sin diagnosticar", destaca el Dr. Juan Fortea. "Urge, por lo tanto, el desarrollo de políticas sanitarias destinadas a garantizar el adecuado diagnóstico para el acceso temprano a los tratamientos disponibles. Además de que esto también ayudaría a disminuir el coste socioeconómico de la enfermedad".*

Y es que los costes sociosanitarios atribuibles a la enfermedad de Alzheimer aumentan de forma correlativa al deterioro funcional, cognitivo, la comorbilidad y la presencia de síntomas neuropsiquiátricos de los pacientes. Hay que tener en cuenta que, paralelamente al desarrollo de los síntomas cognitivos que definen la enfermedad, la mayoría de los pacientes presenta también otro tipo de trastornos, siendo los más habituales los trastornos del sueño (hasta un 75% de los pacientes presentan algún tipo de alteración en el curso de la enfermedad) así como la depresión, apatía, agitación o agresividad (presentes hasta en un 50 % de los casos).

*"La identificación de desencadenantes o factores que influyan en la aparición de los trastornos de conducta, así como la consideración de medidas no farmacológicas tanto para éstos como para el deterioro cognitivo que produce la enfermedad también son cruciales para el manejo de la enfermedad", explica el Dr. Juan Fortea. "En este sentido, y puesto que nos disponemos de fármacos que restauren la función cognitiva, fomentar el entrenamiento y la rehabilitación cognitiva, así como el ejercicio físico – dentro de las posibilidades de cada paciente- también son importantes para tratar de mejorar la capacidad funcional de las personas que padecen Alzheimer".*

**Ana Pérez Menéndez**

**Sociedad Española de Neurología**

**Departamento de Prensa**

Email: [prensa@sen.org.es](mailto:prensa@sen.org.es)

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

***A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.***