

La enfermedad de Alzheimer

HOJA INFORMATIVA

La enfermedad de Alzheimer — Obtenga los datos

- Cambios en el cerebro
- Signos y síntomas
- ¿Qué causa la enfermedad de Alzheimer?
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Participación en estudios clínicos
- Apoyo para los familiares y cuidadores
- Para más información

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral progresivo e irreversible que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y, con el tiempo, la capacidad de llevar a cabo las tareas más simples. En la mayoría de las personas con Alzheimer, los síntomas aparecen por primera vez alrededor de los 65 años. Las estimaciones varían, pero los

expertos sugieren que más de 5.5 millones de estadounidenses, la mayoría de ellos mayores de 65 años, pueden tener demencia causada por Alzheimer.

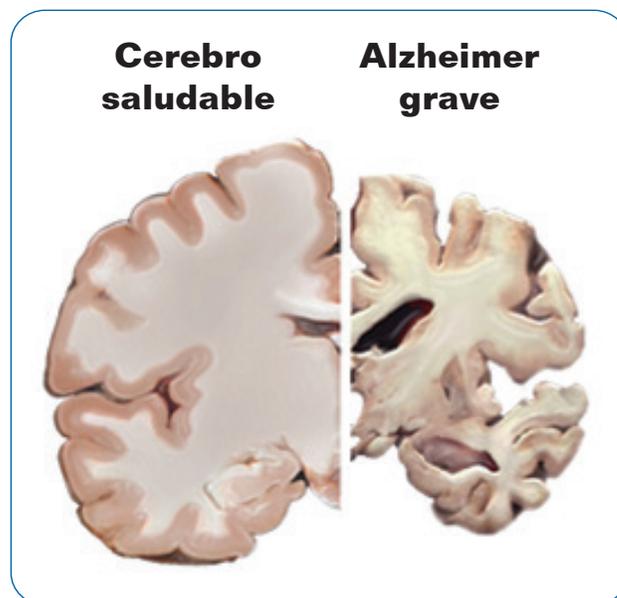
La enfermedad de Alzheimer ocupa actualmente el sexto lugar entre las causas principales de muerte en los Estados Unidos, pero los cálculos recientes indican que el trastorno se puede clasificar en tercer lugar, justo detrás de las enfermedades cardíacas y el cáncer, como causa de muerte para las personas mayores.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia entre los adultos mayores. La demencia es la pérdida del funcionamiento cognitivo (pensar, recordar y razonar) y de las habilidades de comportamiento hasta tal punto que interfiere con la vida diaria y las actividades de una persona. La demencia varía en gravedad desde la etapa más leve, cuando apenas comienza a

afectar el funcionamiento de una persona, hasta la etapa más grave, cuando la persona debe depender completamente de los demás para las actividades básicas de la vida diaria.

Las causas de la demencia pueden variar, dependiendo de los tipos de cambios cerebrales que puedan estar ocurriendo. Otras demencias incluyen la demencia con cuerpos de Lewy, los trastornos frontotemporales y la demencia vascular. Con frecuencia, las personas tienen demencia mixta, una combinación de dos o más tipos de demencia. Por ejemplo, algunas personas tienen la enfermedad de Alzheimer y demencia vascular.

La enfermedad de Alzheimer lleva el nombre del Dr. Alois Alzheimer. En 1906, el Dr. Alzheimer notó cambios en el tejido cerebral de una mujer que había muerto de una enfermedad mental extraña. Sus síntomas incluían pérdida de memoria, problemas de lenguaje y comportamiento impredecible. Después de que ella murió, él examinó su cerebro y encontró muchas agrupaciones anormales (ahora llamadas placas amiloides) y conjuntos de fibras enredadas (ahora llamadas ovillos neurofibrilares u ovillos de tau).



Estas placas y ovillos en el cerebro todavía se consideran entre las características principales de la enfermedad de Alzheimer. Otra característica es la pérdida de conexiones entre las células nerviosas (neuronas) en el cerebro. Las neuronas transmiten mensajes entre distintas partes del cerebro y desde el cerebro a los músculos y órganos del cuerpo.

¿Cómo afecta la enfermedad de Alzheimer al cerebro?

Los científicos continúan tratando de entender los cambios cerebrales complejos involucrados en la aparición y progresión de la enfermedad de Alzheimer. Es probable que los cambios en el cerebro puedan comenzar una

década o más antes de que aparezcan problemas de memoria y otros problemas cognitivos. Durante esta etapa preclínica de la enfermedad de Alzheimer, las personas parecen no tener síntomas, pero se están produciendo cambios tóxicos en el cerebro. Los depósitos anormales de proteínas forman placas amiloides y ovillos de tau en todo el cerebro. Una vez que las neuronas sanas dejan de funcionar, pierden conexiones con otras neuronas y mueren. Se cree que muchos otros cambios cerebrales complejos también desempeñan una función en la enfermedad de Alzheimer.

Parece que el daño inicialmente ocurre en el hipocampo y la corteza entorrinal, partes del cerebro esenciales para formar recuerdos. A medida que mueren más neuronas, otras partes del cerebro se ven afectadas y comienzan a encogerse. En la etapa final de la enfermedad de Alzheimer, el daño es extenso y el tejido cerebral se ha reducido significativamente.

Signos y síntomas de la enfermedad de Alzheimer

Los problemas de memoria suelen ser uno de los primeros signos de deterioro cognitivo relacionado con

la enfermedad de Alzheimer. Algunas personas con problemas de memoria tienen una afección llamada deterioro cognitivo leve. En el deterioro cognitivo leve, las personas tienen más problemas de memoria de lo normal para su edad, pero sus síntomas no interfieren con su vida cotidiana. Las dificultades de movimiento y los problemas con el sentido del olfato también se han relacionado con el deterioro cognitivo leve. Las personas mayores con deterioro cognitivo leve tienen mayor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer, sin embargo, no ocurre en todos los casos. Algunos incluso pueden volver a la cognición normal.

Los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer varían de persona a persona. Para mucha gente, la disminución de los aspectos de la cognición no relacionados con la memoria, como encontrar las palabras adecuadas, problemas visuales o espaciales y razonamiento o juicio deteriorados, puede ser un indicio de las etapas más tempranas de la enfermedad de Alzheimer. Los investigadores estudian los biomarcadores (signos biológicos de la enfermedad que se encuentran en las imágenes del cerebro, el líquido cefalorraquídeo y la sangre) para

detectar cambios tempranos en el cerebro de personas con deterioro cognitivo leve y en personas cognitivamente normales que pueden tener un mayor riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer. Los estudios indican que dicha detección temprana es posible, pero se necesitan más investigaciones antes de que estas técnicas se puedan usar de forma rutinaria para diagnosticar la enfermedad de Alzheimer en la práctica médica diaria.

Enfermedad de Alzheimer leve

A medida que la enfermedad de Alzheimer progresa, las personas experimentan una mayor pérdida de memoria y otras dificultades cognitivas. Los problemas pueden incluir deambular y perderse, tener dificultades para manejar el dinero y pagar facturas, repetir preguntas, tomar más tiempo para completar las tareas diarias normales y sufrir cambios en la personalidad y el comportamiento. Las personas suelen ser diagnosticadas durante esta etapa.

Enfermedad de Alzheimer moderada

En esta etapa, el daño ocurre en las áreas del cerebro que controlan el lenguaje, el razonamiento, el

procesamiento sensorial y el pensamiento consciente. La pérdida de memoria y la confusión empeoran, y las personas comienzan a tener problemas para reconocer a sus familiares y amigos. Es posible que no puedan aprender cosas nuevas, realizar tareas de varios pasos como vestirse o enfrentarse a situaciones nuevas. Además, las personas en esta etapa pueden tener alucinaciones, delirios y paranoia y comportarse de forma impulsiva.

Enfermedad de Alzheimer grave

En última instancia, las placas y los ovillos se extienden por todo el cerebro, y el tejido cerebral se reduce significativamente. Las personas con la enfermedad de Alzheimer grave no pueden comunicarse y dependen por completo de otros para su cuidado. Cerca del final de la vida, es posible que la persona pase en cama la mayor parte o todo el tiempo mientras el cuerpo se va deteriorando.

¿Qué causa la enfermedad de Alzheimer?

Los científicos aún no entienden por completo qué causa la enfermedad de Alzheimer en la mayoría de las personas. En las personas con la

enfermedad de Alzheimer de inicio temprano, la causa puede ser una mutación genética. La enfermedad de Alzheimer de inicio tardío surge de una serie compleja de cambios cerebrales que ocurren durante décadas. Las causas probablemente incluyen una combinación de factores genéticos, ambientales y de estilo de vida. La importancia de cualquiera de estos factores para aumentar o disminuir el riesgo de desarrollar Alzheimer puede variar de una persona a otra.

Conceptos básicos de la enfermedad de Alzheimer

Los científicos están llevando a cabo estudios para aprender más sobre las placas, los ovillos y otras características biológicas de la enfermedad de Alzheimer. Los avances en las técnicas de imágenes cerebrales permiten que los investigadores vean el desarrollo y la extensión de las proteínas amiloides y tau anormales en el cerebro vivo, así como los cambios en la estructura y función del cerebro. Los científicos también están explorando los primeros pasos en el proceso de la enfermedad al estudiar los cambios en el cerebro y en los líquidos corporales que se pueden detectar años antes de que aparezcan los

síntomas de la enfermedad de Alzheimer. Los resultados de estos estudios ayudarán a comprender las causas de esta enfermedad y facilitarán su diagnóstico.

Uno de los grandes misterios de la enfermedad de Alzheimer es por qué afecta en gran medida a los adultos mayores. La investigación sobre el envejecimiento cerebral normal explora esta pregunta. Por ejemplo, los científicos están aprendiendo cómo los cambios en el cerebro relacionados con la edad pueden dañar las neuronas y afectar otros tipos de células cerebrales para contribuir al daño que causa esta enfermedad. Estos cambios relacionados con la edad incluyen atrofia (reducción) de ciertas partes del cerebro, inflamación, daño vascular, producción de moléculas inestables llamadas radicales libres y disfunción mitocondrial (un colapso de la producción de energía dentro de una célula).

Genética de la enfermedad de Alzheimer

La mayoría de las personas con la enfermedad de Alzheimer tienen la forma de inicio tardío de la enfermedad, en la que los síntomas se hacen evidentes alrededor de los 65 años. Los investigadores no han

encontrado un gen específico que cause directamente la enfermedad de Alzheimer de inicio tardío. Sin embargo, tener una forma del gen de la apolipoproteína E (ApoE) aumenta el riesgo en una persona. Este gen tiene varias formas. Una de ellas, el ApoE- ϵ 4, aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad y también está asociado con una edad más temprana de aparición de la enfermedad. Sin embargo, tener la forma ApoE- ϵ 4 del gen no significa que una persona definitivamente desarrollará la enfermedad de Alzheimer, y algunas personas sin ApoE- ϵ 4 también pueden desarrollarla.

Además, los científicos han identificado una serie de regiones de interés en el genoma (el conjunto completo de ADN de un organismo) que pueden aumentar o disminuir en menor o mayor grado el riesgo de que una persona tenga la enfermedad de Alzheimer de inicio tardío.

La enfermedad de Alzheimer de inicio temprano ocurre entre los 30 y los 65 años y representa menos del 10% de todos los casos de Alzheimer. A veces, la causa es un cambio hereditario en uno de los tres genes. En otros casos, las investigaciones

muestran que hay otros componentes genéticos involucrados.

La mayoría de las personas con síndrome de Down desarrollan Alzheimer. Esto puede deberse a que las personas con síndrome de Down tienen una copia extra del cromosoma 21, que contiene el gen que genera las proteínas amiloides dañinas.

Para obtener más información sobre la investigación genética de la enfermedad de Alzheimer, consulte la hoja informativa en inglés del NIA: www.nia.nih.gov/health/alzheimers-disease-genetics-fact-sheet.

Factores de salud, medio ambiente y estilo de vida que pueden contribuir a la enfermedad de Alzheimer

Las investigaciones sugieren que una serie de factores más allá de la genética pueden desempeñar un papel en el desarrollo y transcurso de la enfermedad de Alzheimer. Existe un gran interés, por ejemplo, en la relación entre el deterioro cognitivo y las afecciones vasculares, como enfermedades cardíacas, ataque cerebral y presión arterial alta, así como afecciones metabólicas como la diabetes y la obesidad. Las investigaciones actuales nos ayudarán a comprender

si reducir los factores de riesgo para estas afecciones, y la manera en que se reducen, pueden reducir también el riesgo de Alzheimer.

Una dieta nutritiva, la actividad física, la interacción social y las actividades que estimulan la mente han sido asociadas con ayudar a las personas a mantenerse saludables a medida que envejecen. Estos factores también podrían ayudar a reducir el riesgo del deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. Los estudios clínicos están investigando algunas de estas posibilidades.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Alzheimer?

Los médicos utilizan varios métodos y herramientas para ayudar a determinar si una persona que tiene problemas de memoria tiene demencia posiblemente debida a la enfermedad de Alzheimer (la demencia puede deberse a otra causa) o demencia probablemente debida a la enfermedad de Alzheimer (no se puede encontrar otra causa de la demencia).

Para diagnosticar la enfermedad de Alzheimer, los médicos pueden:

- Hacerle preguntas a la persona y a un familiar o amigo sobre la salud general, el uso de medicamentos recetados y de venta libre, la dieta, los problemas médicos anteriores, la capacidad de realizar actividades diarias y los cambios en el comportamiento y la personalidad.
- Realizar pruebas de memoria, resolución de problemas, atención, conteo y lenguaje.
- Realizar exámenes médicos estándares, como análisis de sangre y orina, para identificar otras posibles causas del problema.
- Realizar escaneos cerebrales, como la tomografía computarizada (TC), resonancia magnética (RM) o tomografía de emisión de positrones (TEP), para descartar otras posibles causas de los síntomas.

Estas pruebas se pueden repetir para brindar a los médicos información sobre cómo la memoria de la persona y otras funciones cognitivas cambian con el tiempo.

La enfermedad de Alzheimer solo se puede diagnosticar *de forma definitiva* después de la muerte, al

vincular las medidas clínicas con un examen del tejido cerebral en una autopsia.

Las personas con problemas de memoria y pensamiento deberían hablar con su médico para averiguar si los síntomas se deben a la enfermedad de Alzheimer o a otra causa, como un ataque cerebral, un tumor, la enfermedad de Parkinson, los trastornos del sueño, los efectos secundarios de medicamentos, una infección o una demencia no relacionada con el Alzheimer. Algunas de estas afecciones se pueden tratar y, posiblemente, revertir.

Si el diagnóstico es la enfermedad de Alzheimer, comenzar el tratamiento en las primeras etapas del proceso de la enfermedad puede ayudar a preservar el funcionamiento diario durante un tiempo, aunque el proceso subyacente de la enfermedad no se pueda detener o revertir. Un diagnóstico temprano también ayuda a las familias a planificar para el futuro. Pueden ocuparse de los asuntos financieros y legales, abordar posibles problemas de seguridad, aprender sobre los arreglos de vivienda y desarrollar redes de apoyo.

Además, un diagnóstico temprano brinda mayores oportunidades a las personas de participar en estudios clínicos que prueban posibles tratamientos nuevos para la enfermedad de Alzheimer u otros estudios de investigación.

¿Cómo se trata la enfermedad de Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer es compleja, y es poco probable que un medicamento específico u otra intervención por sí sola pueda tratarla con éxito. Las tácticas actuales se enfocan en ayudar a las personas a mantener la función mental, controlar los síntomas de comportamiento e impedir que ciertos problemas, como la pérdida de memoria, avancen tan rápidamente. Los investigadores esperan desarrollar terapias dirigidas a mecanismos genéticos, moleculares y celulares específicos para poder detener o prevenir la causa subyacente real de la enfermedad.

Medicamentos para mantener la función mental en la enfermedad de Alzheimer

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos ha

aprobado varios medicamentos para tratar los síntomas del Alzheimer. El donepezilo (Aricept®), la rivastigmina (Exelon®) y la galantamina (Razadyne®) se usan para el tratamiento de las etapas leve a moderada de la enfermedad de Alzheimer (el donepezilo también se puede utilizar para los casos graves de Alzheimer). La memantina (Namenda®), el parche de Exelon® y el Namzaric® (una combinación de memantina y donepezilo) se utilizan para tratar las etapas moderada a grave de la enfermedad de Alzheimer. Estos medicamentos regulan los neurotransmisores, las sustancias químicas que transmiten los mensajes entre las neuronas y pueden ayudar a reducir los síntomas y ciertos problemas de comportamiento. Sin embargo, estos medicamentos no cambian el proceso subyacente de la enfermedad. Son eficaces para algunas personas, pero no para todas, y pueden ayudar solo por un tiempo limitado.

Medicamentos para manejar el comportamiento en la enfermedad de Alzheimer

Los síntomas de comportamiento comunes de la enfermedad de Alzheimer incluyen el insomnio, la

deambulación, la agitación, la ansiedad y la agresión. Los científicos están aprendiendo por qué ocurren estos síntomas y están estudiando nuevos tratamientos, con y sin drogas, para controlarlos. Las investigaciones han demostrado que tratar los síntomas del comportamiento puede hacer que las personas con Alzheimer se sientan más cómodas y facilita las cosas para los cuidadores.

Búsqueda de tratamientos nuevos para la enfermedad de Alzheimer

La investigación de la enfermedad de Alzheimer ha progresado hasta el punto en que los científicos están explorando formas de retrasar o prevenir la enfermedad, así como tratar sus síntomas. En los estudios clínicos actuales apoyados por el NIA, los científicos están desarrollando y probando posibles intervenciones. Están estudiando terapias farmacológicas dirigidas a una variedad de objetivos, entre ellos, la proteína beta-amiloide, la función cerebrovascular, la pérdida de sinapsis y neurotransmisores específicos, así como las intervenciones no farmacológicas, tales como la actividad física, la dieta, el entrenamiento cognitivo, y las combinaciones de estos enfoques.

Apoyo para los familiares y cuidadores de una persona con la enfermedad de Alzheimer

Cuidar a una persona con la enfermedad de Alzheimer puede tener altos costos físicos, emocionales y financieros. Las exigencias de la atención diaria, los cambios en los roles familiares y la necesidad de decidir sobre la colocación en un centro de asistencia pueden ser difíciles. Existen varias tácticas y programas basadas en la evidencia que pueden ayudar, y los investigadores continúan buscando nuevas y mejores formas de apoyar a los cuidadores.

Estar bien informado sobre la enfermedad es una estrategia importante a largo plazo. Los programas que enseñan a las familias sobre las diversas etapas de la enfermedad de Alzheimer y sobre las formas de lidiar con comportamientos difíciles y otros desafíos del cuidado pueden ayudar.

Tener buenas estrategias para enfrentar problemas, una sólida red de apoyo y recursos que ayudan para cuidar a la persona son otras cosas que ayudan a los cuidadores a manejar el estrés de cuidar a un ser

querido con la enfermedad de Alzheimer. Por ejemplo, mantenerse físicamente activo proporciona beneficios físicos y emocionales.

Algunos cuidadores han descubierto que unirse a un grupo de apoyo es fundamental. Estos grupos de apoyo les permiten a los cuidadores tomar un descanso, expresar sus inquietudes, compartir experiencias, obtener consejos y recibir consuelo emocional. Muchas organizaciones patrocinan grupos de apoyo presenciales y en línea, incluidos los grupos para personas con Alzheimer en etapa inicial y sus familias.

Para obtener más información sobre cómo cuidar a un familiar con Alzheimer, consulte:

www.nia.nih.gov/health/spanish/cuidar-familiar-enfermedad-alzheimer.

Participación en estudios clínicos sobre la enfermedad de Alzheimer

Todos, tanto las personas con la enfermedad de Alzheimer o deterioro cognitivo leve, así como los voluntarios sanos con o sin antecedentes familiares de la enfermedad de Alzheimer, pueden participar en estudios clínicos. Los participantes de la investigación clínica de la enfermedad de Alzheimer ayudan a los científicos a aprender cómo cambia el cerebro en el envejecimiento saludable y en esta enfermedad. Actualmente, se necesitan al menos 270,000 voluntarios para participar en unos 200 estudios clínicos activos que evalúan formas de entender, diagnosticar, tratar y prevenir la enfermedad de Alzheimer.

Ser voluntario de un estudio clínico es una forma de ayudar en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer. Los estudios necesitan participantes de distintas edades, sexos, razas y etnias para garantizar que los resultados sean significativos para muchas personas.

El Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento (NIA, por sus siglas en inglés) de los Institutos Nacionales de la Salud lidera los esfuerzos de investigación del gobierno federal sobre la enfermedad de Alzheimer. Los Centros de Investigación de la Enfermedad de Alzheimer respaldados por el NIA en diferentes partes del país, realizan una amplia gama de investigaciones, incluyendo estudios sobre las causas, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. El NIA también patrocina el Consorcio de Estudios Clínicos para la Enfermedad de Alzheimer, el cual está diseñado para acelerar y expandir estudios y terapias para esta enfermedad y las demencias relacionadas.

Para obtener más información sobre los estudios clínicos para la enfermedad de Alzheimer:

- Hable con su proveedor de atención médica sobre los estudios locales que puedan ser adecuados para usted.
- Póngase en contacto con centros de investigación de la enfermedad de Alzheimer o las clínicas de memoria o neurología de su comunidad.
- Use el buscador de estudios clínicos del NIA o regístrese para recibir alertas por correo electrónico sobre estudios nuevos: www.nia.nih.gov/alzheimers/clinical-trials (en inglés).
- Inscríbase para un registro (como el Registro para la Prevención de Alzheimer) o un servicio de emparejamiento (como TrialMatch) para ser invitado a participar en estudios.

Obtenga más información sobre cómo participar en estudios clínicos en: www.nia.nih.gov/espanol/estudios-clinicos-beneficios-riesgos-seguridad.

Para más información

NIA Alzheimer's and related Dementias Education and Referral (ADEAR) Center (Centro de Educación y Referencia Sobre la Enfermedad de Alzheimer y las Demencias Relacionadas)

1-800-438-4380 (línea gratis)
adear@nia.nih.gov
www.nia.nih.gov/alzheimers
www.nia.nih.gov/health/espanol/temas

El Centro ADEAR del Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento ofrece información y publicaciones impresas gratuitas sobre la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas para familias, cuidadores y profesionales de la salud. El personal del Centro ADEAR responde a las solicitudes hechas por teléfono, correo electrónico y por escrito, y dirige a las personas hacia recursos locales y nacionales.

Alzheimer's Association (Asociación de Alzheimer)

1-800-272-3900 (línea gratis)
1-866-403-3073 (TTY/línea gratis)
info@alz.org
www.alz.org
www.alz.org/espanol

Alzheimer's Foundation of America (Fundación de Alzheimer de América)

1-866-232-8484 (línea gratis)
info@alzfdn.org
<https://alzfdn.org>

Eldercare Locator (Localizador de Servicios para Personas Mayores)

1-800-677-1116 (línea gratis)
eldercarelocator@n4a.org
<https://eldercare.acl.gov>

Family Caregiver Alliance (Alianza de Cuidadores de Familia)

1-800-445-8106 (línea gratis)
www.caregiver.org/contact
www.caregiver.org

National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina)

MedlinePlus
www.medlineplus.gov
www.medlineplus.gov/spanish



National Institute on Aging
National Institutes of Health
NIH... Turning Discovery Into Health®
U.S. Department of Health and Human Services