



Nombre del alumno: Alicia Lizeth Pérez Aguilar

Nombre del tema: Alzheimer

Nombre de la materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Maria José Hernández Méndez

Cuatrimestre; 6<sup>o</sup>- A



**BIENVENIDOS**

# Introducción

- ▶ El neurólogo Alois Alzheimer documentó el primer caso reconocido de la enfermedad que hoy lleva su nombre. Se trataba de una mujer de 50 años, a quien denominó "Auguste D.". Alzheimer siguió de cerca la evolución de su paciente hasta su fallecimiento en 1906, año en que presentó públicamente este caso por primera vez.
- ▶ Esta enfermedad neurodegenerativa se caracteriza por un declive progresivo en las funciones cognitivas y alteraciones en el comportamiento. Su principal manifestación es la pérdida de la memoria inmediata, resultado de la muerte de neuronas y la consecuente atrofia cerebral.
- ▶ La enfermedad no solo afecta al paciente, sino que se extiende a todo el entorno familiar, con importantes repercusiones sobre la persona cuidadora principal fundamentalmente, a todos los niveles, sanitario, social, laboral, afectivo y económico entre otros.
- ▶ Por tanto, tiene un fuerte impacto a diferentes niveles al que hay que añadir el prolongado tiempo de duración de la misma, así como el estigma negativo imperante aun en la actualidad, con un importante déficit de comprensión social, siendo además un problema de salud que conlleva durante su evolución un importante déficit que genera discapacidad y aboca a la situación de dependencia.
- ▶ En la sociedad actual y en la de futuro inmediato, la demencia se sitúa como un problema de complejo abordaje que requiere del concurso de las instituciones, el movimiento asociativo, las familias y la sociedad en su conjunto, para aliviar la carga y mejorar la calidad de vida que supone la aparición de esta enfermedad en la persona, así como en el seno de la familia.

- ▶ Las demencias de origen neurodegenerativo tienen en común un comienzo habitualmente insidioso (**comienzo tórpido con pocos signos evidentes, que dificultan su diagnóstico precoz**) y un curso evolutivo progresivo. Comúnmente, sobre todo a nivel teórico, se da por válida una presentación clínica homogénea con un perfil de deterioro cognitivo definido y un patrón evolutivo característico.
- ▶ Pero la realidad no es la norma, de hecho, nos encontramos con edades de comienzo muy distintas, con diversos síntomas de inicio y con evoluciones también diferentes, incluso algunos tipos de demencia no cursan con síntomas mnésicos hasta las fases más avanzadas de la enfermedad.
- ▶ Como ya se ha mencionado, la EA es de causa desconocida y genera un deterioro progresivo e irreversible de las funciones cognitivas y conlleva limitaciones de la memoria, el razonamiento y el comportamiento.
- ▶ Es la más común de las enfermedades causantes de demencia, en la actualidad, es la cuarta causa de mortalidad entre los adultos, después de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el ictus. Afecta sobretodo a personas mayores de 65 años, también es posible su aparición en edades cada vez más tempranas.
- ▶ De forma habitual, la EA presenta un inicio lento, sutil y progresivo que en sus fases iniciales, en muchas ocasiones, es difícil de diferenciar del envejecimiento normal o de otras entidades clínicas.
- ▶ En general, la sospecha sobre la naturaleza de la enfermedad se plantea cuando se detectan trastornos llamativos, ya sean cognitivos (memoria, lenguaje, orientación) o funcionales problemas en el desarrollo de una vida independiente.
- ▶ En la actualidad hay numerosos ensayos apostando por nuevos tratamientos que puedan reducir el impacto de esta enfermedad, desde las terapias no farmacológicas (TNF) a tratamientos farmacológicos cuyo objetivo está dirigido a revertir el proceso degenerativo en las fases iniciales de la enfermedad, de ahí la importancia que adquiere el impulso de la investigación en los diferentes aspectos que conlleva esta enfermedad.

# QUE ES:

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral que destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad de llevar a cabo hasta las tareas más sencillas. Las personas con Alzheimer también experimentan cambios en la conducta y la personalidad.

- ▶ Se calcula que más de 6 millones de personas que viven en los Estados Unidos, muchos de 65 años o más, tienen Alzheimer. Esto significa que hay más personas que viven con esta enfermedad que la población de una gran ciudad de este país. Hay muchas más personas que resultan afectadas por Alzheimer, ya que son familiares y amigos de alguien con la enfermedad.
- ▶ Los síntomas de Alzheimer (cambios en la forma de pensar, recordar, razonar y comportarse) Por esta razón, algunas veces se hace referencia a la enfermedad de Alzheimer simplemente como “demencia”. Otras enfermedades y afecciones también pueden ocasionar demencia, pero la enfermedad de Alzheimer es su causa más frecuente en las personas mayores.
- ▶ La enfermedad de Alzheimer no es una parte normal del envejecimiento, sino que es el resultado de cambios complejos en el cerebro que empiezan años antes de que aparezcan los síntomas y que originan la pérdida de neuronas y sus conexiones.

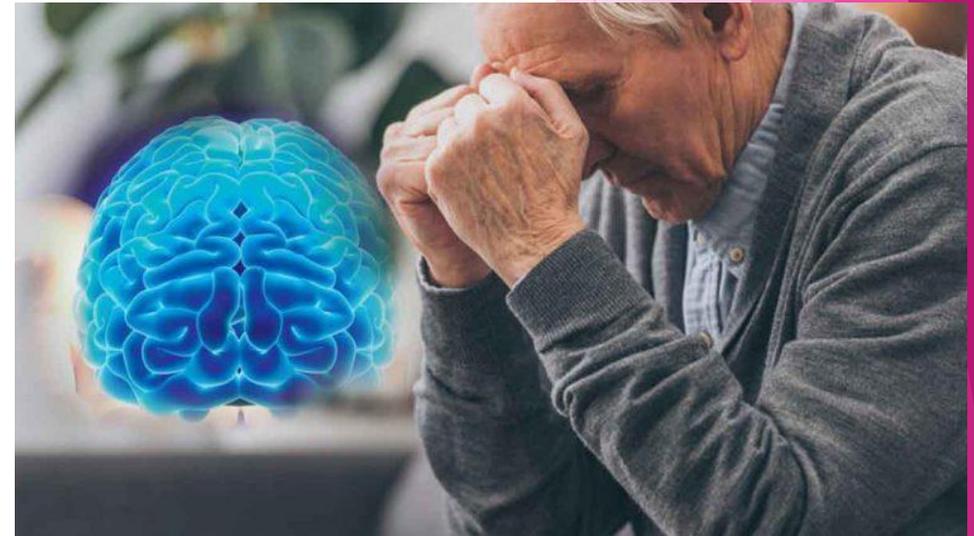


- ▶ Aún no se comprenden totalmente las causas de esta enfermedad, pero es probable que incluyan una combinación de:
- ▶ Cambios en el cerebro relacionados con la edad (como encogimiento, inflamación, daños en los vasos sanguíneos y una menor producción de energía dentro de las células), que pueden dañar las neuronas y afectar otras células cerebrales.
- ▶ Cambios o diferencias en los genes, que podrían ser hereditarios. Ambos tipos de Alzheimer (el tipo muy poco frecuente de inicio temprano, que ocurre entre los 30 y los 65 años, y el tipo más frecuente de inicio tardío, en personas mayores de 65 años) se pueden relacionar de alguna manera con los genes.
- ▶ A muchas personas con la afección genética del síndrome de Down les dará Alzheimer, a medida que van envejeciendo, y es posible que empiecen a mostrar signos de la enfermedad durante los 40.
- ▶ Factores de salud, ambientales y de estilo de vida que podrían intervenir de alguna forma, como exposición a contaminantes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, presión arterial alta, diabetes y obesidad.

# SIGNOS Y SINTOMAS

A menudo, los problemas de la memoria son uno de los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer. Los síntomas varían según cada persona y pueden incluir:

- ▶ dificultad para encontrar o para expresar palabras, en comparación con otras personas de la misma edad;
- ▶ problemas espaciales y de visión, como no estar consciente del espacio que los rodea;
- ▶ deterioro en el razonamiento o criterio, lo que puede repercutir en las decisiones que toman.
- ▶ Otros síntomas pueden incluir cambios en la conducta de la persona, como los siguientes:
  - ▶ demorarse más para poder finalizar las tareas diarias;
  - ▶ repetir preguntas;
  - ▶ tener problemas para manejar dinero y pagar facturas;
  - ▶ deambular y perderse;
  - ▶ perder o extraviar cosas en lugares inusuales;
  - ▶ mostrar cambios en el estado de ánimo o en la personalidad;
  - ▶ tener más ansiedad o ser más agresivo.



# DIAGNOSTICO

- ▶ Los médicos pueden hacerle preguntas sobre la salud y realizar pruebas cognitivas sobre la conducta, así como pruebas médicas estándar para determinar si debe diagnosticar a una persona con la enfermedad de Alzheimer. Si un médico piensa que una persona puede tener Alzheimer, puede remitirla a un especialista, como un neurólogo, para realizar una mayor evaluación.
- ▶ Los especialistas pueden hacer otras pruebas para medir los biomarcadores (indicadores medibles de lo que sucede en el cuerpo) de la enfermedad de Alzheimer.
- ▶ Estos biomarcadores se pueden encontrar en el cerebro, la sangre o el líquido cefalorraquídeo y pueden ayudar a los médicos a determinar si una persona podría tener la enfermedad de Alzheimer o estar en riesgo de desarrollarla.
- ▶ Actualmente no existe una cura para la enfermedad de Alzheimer, aunque hay varios medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) que pueden ayudar con algunos de los síntomas y para lidiar con los problemas de comportamiento.
- ▶ Existen también nuevos medicamentos para tratar la progresión de la enfermedad al tratar las causas de fondo.
- ▶ La mayoría de los medicamentos funcionan mejor en las personas en la etapa inicial o intermedia de la enfermedad de Alzheimer.



- ▶ **La etapa inicial de Alzheimer** es cuando una persona empieza a tener pérdida de la memoria y otras dificultades cognitivas, aunque los síntomas parecen ser graduales para la persona y su familia. A menudo, la enfermedad de Alzheimer se diagnostica en esta etapa.
- ▶ Durante la **etapa intermedia de Alzheimer**, los daños ocurren en áreas del cerebro que controlan el lenguaje, el razonamiento, el procesamiento sensorial y los pensamientos conscientes. Las personas en esta etapa pueden tener más confusión y dificultad para reconocer a su familia y amigos.
- ▶ En la **etapa avanzada de Alzheimer**, la persona no puede comunicarse, depende totalmente de otros para su cuidado y es posible que se quede en la cama la mayoría o todo el tiempo, a medida que el cuerpo va dejando de funcionar.
- ▶ El tiempo que una persona puede vivir con Alzheimer varía, pues puede vivir tan poco como 3 o 4 años, si es mayor de 80 años cuando se le diagnostica la enfermedad, o hasta 10 años o más si es más joven.
- ▶ Las personas mayores con Alzheimer deben saber cuáles son sus opciones de cuidado al final de la vida y expresar sus deseos a sus cuidadores lo más pronto posible después de un diagnóstico, antes de que fallen sus habilidades para pensar y hablar.



- ▶ Los investigadores que tratan de entender la causa de la enfermedad de Alzheimer se centran en el papel de dos proteínas:
- ▶ Placas. El beta amiloide es un fragmento de una proteína más grande. Cuando estos fragmentos se agrupan, afectan la comunicación entre las neuronas cerebrales. Los grupos forman depósitos más grandes llamados placas amiloides.
- ▶ Ovillos. Las proteínas tau juegan un papel en el sistema interno de apoyo y transporte de las neuronas cerebrales para transportar nutrientes y otros materiales esenciales.
- ▶ En la enfermedad de Alzheimer, las proteínas tau cambian de forma y se organizan en estructuras llamadas ovillos neurofibrilares.
- ▶ Los ovillos interrumpen el sistema de transporte y ocasionan daños en las neuronas.



- ▶ En 2023, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) aprobó un nuevo medicamento para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer llamado lecanemab (Leqembi).
- ▶ Este medicamento es para uso exclusivo en las etapas más tempranas de la enfermedad de Alzheimer, que también se llaman deterioro cognitivo leve y demencia leve.
- ▶ Cuando se probaron fármacos similares en fases posteriores de la enfermedad, no se observó ningún beneficio clínico, pero se mantuvieron los riesgos.
- ▶ Es posible que con el tiempo se aprueben otros medicamentos similares.
- ▶ El lecanemab se inyecta en el torrente sanguíneo y elimina una proteína del cerebro llamada amiloide.
- ▶ Este tratamiento no es una cura para la enfermedad de Alzheimer, pero puede ayudar a disminuir el ritmo de progresión de la enfermedad para que las personas conserven la función cerebral durante más tiempo.
- ▶ El medicamento debe inyectarse dos veces al mes
- ▶ El equipo de la Clínica para el Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer emplea un enfoque multidisciplinario muy riguroso.



- ▶ Los miembros del equipo se reúnen lo antes posible durante tu tratamiento médico para ayudarte a tomar decisiones en función de tus necesidades y objetivos.
- ▶ El equipo de la clínica está conformado por especialistas de diferentes áreas, como neurología cognitiva y conductual, radiología, terapia de infusión, neuropsicología, geriatría y genética.
- ▶ Tu equipo de atención médica escucha tus inquietudes y preguntas, analiza tus necesidades y elabora un plan de atención médica personalizado.
- ▶ Tu equipo de atención médica podría someterte a pruebas para ver si puedes beneficiarte de los nuevos medicamentos. Una evaluación en la Clínica para el Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer tardará aproximadamente una semana.
- ▶ Las afecciones para las que se usa un tratamiento con este medicamento son el deterioro cognitivo leve y la enfermedad de Alzheimer en etapa incipiente.

- ▶ El tratamiento para el Alzheimer se enfoca en mitigar los síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente, aunque no existe cura actualmente.
- ▶ Los tratamientos incluyen medicamentos que ayudan a controlar los síntomas cognitivos y conductuales, así como terapias no farmacológicas para mejorar la función y el bienestar.
- ▶ Tratamiento Farmacológico:
- ▶ Inhibidores de la colinesterasa:
- ▶ Donepezilo, rivastigmina y galantamina.
- ▶ Estos medicamentos ayudan a aumentar la concentración de acetilcolina, un neurotransmisor importante para la memoria y el aprendizaje, en el cerebro, lo que puede mejorar la función cognitiva en las etapas leves a moderadas de la enfermedad.
- ▶ Memantina:
- ▶ Este medicamento bloquea la acción de un neurotransmisor llamado glutamato, que puede estar involucrado en el daño celular cerebral en el Alzheimer.
- ▶ La memantina puede ayudar a mejorar los síntomas cognitivos y conductuales en las etapas moderadas a graves de la enfermedad.
- ▶ Otros medicamentos:
- ▶ En algunos casos, se pueden recetar otros medicamentos para tratar síntomas específicos, como la depresión, los problemas de sueño, la



- ▶ Otros medicamentos:
- ▶ En algunos casos, se pueden recetar otros medicamentos para tratar síntomas específicos, como la depresión, los problemas de sueño, la agitación o las alucinaciones.
- ▶ Terapias No Farmacológicas:
- ▶ Terapia de estimulación cognitiva:
- ▶ Estas terapias pueden ayudar a mejorar la memoria, el razonamiento y otras funciones cognitivas en personas con Alzheimer leve o moderada.
- ▶ Orientación a la realidad:
- ▶ Ayuda a mantener la conciencia del paciente sobre sí mismo, su entorno y el tiempo, reduciendo la confusión y el malestar.
- ▶ Actividades físicas y mentales:
- ▶ El ejercicio y la participación en actividades que el paciente disfrute pueden ayudar a mantener la salud cerebral y mejorar el bienestar.
- ▶ Apoyo social y familiar:
- ▶ El apoyo emocional y la participación de los cuidadores pueden mejorar la calidad de vida del paciente y reducir el estrés de la familia.
- ▶ Dieta saludable, entre otros.

## ▶ Conclusion

- ▶ Respecto al manejo de la EA, México tiene una guía de diagnóstico y tratamiento basada en las recomendaciones de la Asociación Internacional de Alzheimer. Además, existe un Plan de Acción Alzheimer y otras Demencias, cuyas directrices incluyen el seguimiento de los pacientes, actividades de prevención, capacitación para los cuidadores y concientización sobre la EA. Sin embargo, los esfuerzos por cumplir las directrices de este plan se quedan a nivel regional, por lo que es necesaria la unificación de los esfuerzos locales para abarcar el territorio nacional en beneficio de los pacientes diagnosticados y de quienes se encuentran en riesgo de desarrollar EA.
- ▶ Referente al trabajo de investigación realizado en México sobre la EA, existen instituciones que trabajan tanto a nivel clínico como básico, sin embargo, son pocas y aisladas, por lo que la unificación entre el área básica y el área clínica es escasa, además de que la falta de comunicación y de una red de colaboración interinstitucional realmente fuerte impide satisfacer la necesidad del paciente, el cual es el principal afectado.
- ▶ Actualmente se busca un diagnóstico temprano de la EA, así como tratamientos efectivos, por lo que proponemos trasladar esta perspectiva a la población mexicana, basándonos no solo en lo reportado en poblaciones caucásicas, si no en las necesidades y características de la población mexicana, lo que implica construir conocimiento propio y a partir de allí lograr un manejo de la enfermedad antes de que los sistemas de salud sean rebasados por el número de pacientes que pudieron ser atendidos a tiempo.

- ▶ La EA es una patología neurodegenerativa multifactorial compleja de la cual aún no conocemos con certeza su etiología.
- ▶ Se han efectuado grandes avances a partir de la propuesta de diferentes teorías acerca de los mecanismos involucrados en su origen, sus posibles causas, información acerca del inicio de las etapas subclínicas y de la relación con otras enfermedades, que en conjunto contribuyen a entender con mayor precisión el proceso patológico;
- ▶ sin embargo, aún queda pendiente el desarrollo de métodos diagnósticos y tratamientos efectivos.
- ▶ Respecto a Latinoamérica, se han estandarizado pruebas cognitivas con el fin de facilitar el diagnóstico.
- ▶ En este sentido, la región cuenta con una considerable proporción de población que está envejeciendo, existe desigualdad de ingresos, además de un déficit en el acceso a la salud, con una escasa disponibilidad de pruebas diagnósticas de imagenología o análisis de fluidos para lograr un diagnóstico certero de enfermedades neurodegenerativas como la EA, cuya prevalencia se estima crecerá en los próximos años.
- ▶ Por lo anterior, se requieren herramientas diagnósticas de fácil acceso.

**GRACIAS**

# BIBLIOGRAFIA

UDS

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

- ▶ <https://www.alzheimers.gov/es/alzheimer-demencias/enfermedad-alzheimer>
- ▶ <https://www.alz.org/es-mx/alzheimer-demencia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer#:~:text=Dos%20estructuras%20anormales%20llamadas%20placas%20y%20enredos,que%20se%20acumula%20dentro%20de%20las%20c%C3%A9lulas.>
- ▶ <https://order.nia.nih.gov/sites/default/files/2023-05/alzheimers-enfermedad.pdf>