

.....

información básica sobre la enfermedad de alzheimer

¿qué es y qué puede
hacer usted?



Información básica sobre el Alzheimer:



El Alzheimer (al-SAI-mer) es una enfermedad cerebral que causa problemas con la memoria, la forma de pensar y el carácter o la manera de comportarse. Esta enfermedad no es una parte normal del envejecimiento.

El Alzheimer empeora al pasar el tiempo. Aunque existen muchos síntomas, la mayoría de las personas experimenta pérdida de memoria severa que afecta las actividades diarias y la habilidad de gozar pasatiempos que la persona disfrutaba anteriormente.

Otros síntomas son confusión, desorientación en lugares conocidos, colocación de objetos fuera de lugar, y problemas con el habla y/o la escritura.

¿Qué es y qué puede hacer usted?

Tal vez usted ha notado posibles señales de la enfermedad de Alzheimer en algún ser querido o conoce a alguien que ha sido diagnosticado con esta enfermedad. Este folleto es para las personas que quieren aprender más sobre esta enfermedad y sobre los otros tipos de demencia.

Cuando la pérdida de memoria es una señal de advertencia	5
Los 10 síntomas de la enfermedad de Alzheimer	6
La enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia.....	8
Cómo el Alzheimer afecta el cerebro.....	10
Las causas y los factores de riesgo.....	12
Cómo saber si es el Alzheimer.....	14
Cuando el diagnóstico es el Alzheimer	18
Etapas de la enfermedad.....	20
Tratando los síntomas.....	23
Esperanza para el futuro	28
Nosotros podemos ayudarle	30



A veces no es fácil explicar la conducta extraña de una persona que parece estar sana físicamente. Si tiene dudas, consulte a un médico y solicite un diagnóstico lo más temprano posible.

Cuando la pérdida de memoria es una señal de advertencia

Muchas personas se preocupan de volverse más olvidadizos al envejecer. El cerebro cambia tanto como el resto del cuerpo con la edad.

La mayoría de la gente se da cuenta que le toma más tiempo en procesar información y tiene problemas para recordar ciertas cosas. Sin embargo, la pérdida de memoria severa, la confusión y el pensamiento lento no son una parte normal del envejecimiento.

Muchas condiciones médicas pueden causar problemas de la memoria o interrumpir funciones mentales. Los síntomas pueden mejorar cuando tratamos la causa principal.

Posibles causas de problemas de la memoria incluyen:

- Depresión
- Uso excesivo del alcohol
- Problemas de la tiroides
- Dieta
- Deficiencias vitamínicas
- Ciertas infecciones
- La enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia

Cualquier persona quien esté sufriendo de problemas severos de la memoria debería ver a un doctor lo más pronto posible. En los últimos años se han hecho muchos avances en materia de diagnóstico temprano y tratamiento de la enfermedad.

Un diagnóstico temprano permite que los individuos afectados reciban tratamientos para los síntomas y accedan a programas y servicios de apoyo. Es posible que también les dé la oportunidad de tomar parte en decisiones sobre cuidado, vivienda, dinero, y asuntos legales.

Si usted necesita ayuda para encontrar a un médico con experiencia evaluando los problemas de la memoria, la oficina local de la Alzheimer's Association le puede ayudar.

¿Cuál es la diferencia?	
Persona con problemas de memoria relacionados con el Alzheimer	Persona con cambios de memoria relacionados con la edad
Olvida situaciones completas	Olvida detalles de una situación
Raramente recuerda más tarde	Con frecuencia recuerda más tarde
Gradualmente le es imposible seguir indicaciones escritas u orales	Generalmente puede seguir indicaciones escritas u orales
Gradualmente le es imposible usar notas para recordar	Generalmente puede usar notas para recordar
Gradualmente le es imposible cuidarse a sí mismo	Generalmente puede cuidarse a sí mismo

Los 10 síntomas de la enfermedad de Alzheimer

La pérdida de memoria que dificulta la vida cotidiana no es una parte normal del envejecimiento. La Alzheimer's Association ha preparado una lista de los síntomas comunes para ayudarle a reconocer la diferencia entre los cambios normales de la memoria relacionados con la edad y los cambios que se atribuyen al mal de Alzheimer.

No hay una línea clara que separa los cambios normales de las señales de advertencia. Es siempre buena idea hablar con un médico si las habilidades de alguien parecen ir en descenso.

1. Pérdida de memoria. Olvidar información recién aprendida es una de las más comunes señales tempranas de la demencia. Una persona empieza a olvidar con más frecuencia y no puede recordar la información más tarde.

¿Qué es normal?

Olvidarse del de nombres o citas de vez en cuando

2. Dificultad para desempeñar tareas habituales. A una persona con demencia se le hace difícil completar actividades de rutina, como preparar una comida, hacer una llamada telefónica o jugar un juego.

¿Qué es normal?

Ocasionalmente olvidarse de por qué entró a cierta habitación o de qué iba a decir

3. Problemas de lenguaje.

Una persona con Alzheimer olvida palabras simples o sustituye palabras inapropiadas o desconocidas al hablar o escribir, haciéndolo difícil de entender. Es posible que no encuentre su cepillo de dientes, por ejemplo, y en cambio pide “esa cosa para mi boca”.

¿Qué es normal?

A veces tener dificultad en encontrar la palabra correcta

4. Desorientación de tiempo y lugar.

Una persona con la enfermedad de Alzheimer puede perderse en la misma calle donde vive, no saber dónde está ni cómo llegó allí, y no recordar como volver a casa.

¿Qué es normal?

Olvidarse del día de la semana o de a dónde iba

.....

5. Falta del buen juicio. Las personas con Alzheimer pueden vestirse inapropiadamente, poniéndose un abrigo en pleno verano, por ejemplo, o poca ropa cuando hace frío. Es posible que no tomen buenas decisiones con respecto a cómo manejar el dinero, regalando grandes cantidades a otros como los que venden productos y servicios por teléfono.

¿Qué es normal?

Tomar una mala decisión de vez en cuando

6. Dificultades en realizar tareas mentales. Una persona que sufre del Alzheimer puede confundirse fácilmente al pensar en cosas abstractas. Es posible que se olvide completamente del significado de los números o cómo se usan.

¿Qué es normal? Tener dificultad en balancear la chequera

7. Colocación de objetos fuera de lugar. Una persona que padece de Alzheimer puede guardar cosas en lugares poco comunes: la plancha en el refrigerador o un reloj en la azucarera.

¿Qué es normal? Perder las llaves o la billetera temporalmente

8. Cambios de humor o comportamiento. Una persona con Alzheimer presenta cambios repentinos de humor (de felicidad a enojo, por ejemplo) sin razón aparente.

¿Qué es normal?

Sentirse triste o de humor variable de vez en cuando

9. Cambios en la personalidad. Las personas con demencia pueden presentar cambios drásticos en la personalidad. Pueden llegar a estar muy confundidas, desconfiadas, temerosas o depender mucho de un miembro de la familia.

¿Qué es normal?

Con la edad, todos presentamos pequeños cambios en la personalidad

10. Pérdida de iniciativa. Una persona con la enfermedad de Alzheimer puede volverse muy pasiva, sentándose frente a la televisión por horas y horas, durmiendo más de lo normal, o negando hacer sus actividades cotidianas.

¿Qué es normal?

A veces cansarse de los quehaceres y las obligaciones sociales o de negocios

La enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia

Demencia (deh-MEN-si-ah) es un término general para describir la pérdida de memoria y de otras habilidades intelectuales y es tan severa que interfiere con la vida cotidiana del individuo. El Alzheimer es la forma más común de la demencia.

Hoy en día, se estima que 5,1 millones de personas en los Estados Unidos tienen la enfermedad de Alzheimer. Ese número está compuesto de un 13 por ciento de personas que tienen 65 años de edad y casi un 50 por ciento de las que tienen 85 años de edad o más. En el año 2050, el número de personas en los Estados Unidos con la enfermedad puede alcanzar a los 16 millones.

Debido a que un 70 por ciento de aquellas personas que padecen del Alzheimer viven en sus hogares, el impacto de esta enfermedad se extiende a millones de familiares, amigos y cuidadores.

Otros tipos de demencia

La enfermedad de Alzheimer es la causa de un 50 a 70 por ciento de los casos de demencia. Otros trastornos que pueden causar pérdida de memoria, confusión y otros síntomas asociados con la demencia incluyen:

Demencia vascular se refiere al daño causado por una reducción de sangre a

partes del cerebro. La demencia vascular es considerada como el segundo tipo más común de las demencias. Un tipo de demencia vascular puede ocurrir después de que una sola embolia (o derrame) cerebral bloquea el flujo de sangre a una parte grande del cerebro. Otro tipo, antes llamado “demencia multi-infarto”, puede ocurrir cuando una serie de infartos muy pequeños bloquean arterias minúsculas. Individualmente, estos infartos son demasiado pequeños para causar síntomas serios pero con el paso del tiempo se puede notar su efecto combinado.

Los síntomas de la demencia vascular pueden ser semejantes a los del Alzheimer e incluyen problemas de la memoria, confusión y dificultad en seguir instrucciones. En algunos casos, el daño asociado con la demencia vascular es más rápido y evidente. El Alzheimer avanza lentamente.

Demencia mixta es una condición en la cual la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular ocurren al mismo tiempo. Algunos expertos creen que la combinación de estas demencias es muy común.

La enfermedad de Parkinson afecta el control del movimiento, resultando en que la persona tiemble, tenga dificultad para hablar y se quede rígida. Muchas personas con la enfermedad de

Parkinson también desarrollan demencia en las etapas finales de la enfermedad.

Demencia con cuerpos de Lewy casi siempre empieza con una variedad de problemas de atención y alerta. Las personas que padecen de esta enfermedad a menudo tienen alucinaciones visuales también como rigidez de los músculos y temblores similares a los de las personas que tienen Parkinson.

Trauma cerebral causado por un accidente automovilístico u otro tipo de golpe severo puede dañar o destruir las células cerebrales y causar síntomas de demencia tales como cambios en el comportamiento, pérdida de memoria y dificultades cognitivas.

La enfermedad de Huntington es una enfermedad progresiva hereditaria que causa movimientos irregulares de los brazos, las piernas y los músculos de la cara, cambios de personalidad y dificultad para pensar.

La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (CJD, por sus siglas en inglés) (CROITS-felt YA-kob) es un raro trastorno fatal que rápidamente causa impedimentos en la memoria y coordinación. Además, causa cambios en el comportamiento. Recientemente se identificó una variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (vCJD, por sus siglas en inglés) que se cree ser el trastorno que se ve en los seres humanos que han comido la carne de ganado con la enfermedad de “la vaca loca”.

Demencia del Lóbulo Temporal Frontal o la Enfermedad de Pick

es otro desorden raro que puede ser difícil de distinguir de la enfermedad de Alzheimer. Los cambios de personalidad y desorientación ocurren a menudo antes de la pérdida de memoria.

Hidrocefalo de presión normal (NPH) por sus siglas en inglés) es causada por una acumulación de líquido en el cerebro. Se desconoce la causa de la mayoría de los casos. Los síntomas de esta enfermedad incluyen dificultad al caminar, pérdida de memoria y la inhabilidad de controlar la vejiga. A veces, la NPH puede ser corregida con una operación para drenar el líquido cerebral excedente.

Daño cognitivo leve (MCI por sus siglas en inglés)

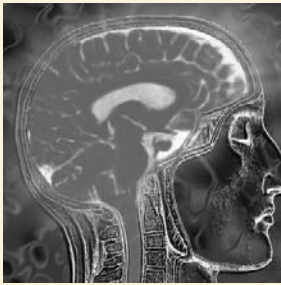
A veces una persona puede tener problemas de memoria u otra habilidad cognitiva que no son suficientemente serios para aparecer en pruebas médicas pero que no son tan severos como para interferir con la vida cotidiana. Algunos médicos usan el término daño cognitivo leve (MCI) para describir tal situación.

Algunos estudios científicos indican que las personas que tienen MCI tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad de Alzheimer después de varios años, especialmente cuando la dificultad principal es problemas de la memoria. Pero un diagnóstico de MCI no siempre significa que la persona desarrolle el Alzheimer.

Cómo el Alzheimer afecta el cerebro

Los cambios que toman lugar en el cerebro empiezan a un nivel microscópico mucho antes de las primeras señales de pérdida de memoria.

Una vista más cercana



Viaje dentro de un cerebro con Alzheimer – visite nuestra guía interactiva del cerebro en www.alz.org/brain_spanish.

Lo que falla en el cerebro

El cerebro tiene 100 billones de neuronas. Cada neurona se conecta con muchas otras para formar redes de comunicación. Además de neuronas, el cerebro tiene células especializadas para apoyar y alimentar otras células.

Cada grupo de neuronas tiene un trabajo especial. Algunos grupos nos permiten pensar, aprender, y recordar. Otros nos ayudan a ver, oír, y oler. Aún otros grupos dirigen el movimiento de nuestros músculos.

Para hacer su trabajo, las neuronas operan como si fueran pequeñas fábricas. Reciben provisiones, generan energía, construyen equipos, y eliminan desperdicios. También procesan y almacenan información y se comunican con otras células. Para mantener trabajando todo, se requiere de coordinación tanto como cantidades grandes de combustible y oxígeno.

Los científicos creen que la enfermedad de Alzheimer previene la función adecuada de la fábrica de una célula. No se sabe dónde empiezan los problemas, pero como en una fábrica verdadera, averías e interrupciones en un sistema causan problemas en otras áreas. Mientras el daño se extiende, las células pierden su habilidad de hacer su trabajo y eventualmente se mueren.

El papel de las placas y las marañas

Los cerebros de las personas con el Alzheimer tienen una abundancia de placas y marañas. Placas son depósitos de un fragmento de proteína que se llama beta-amiloidea que se acumula en los espacios entre las neuronas. Marañas son fibras retorcidas de otra proteína llamada *tau* que se acumulan dentro de las células.

Aunque los estudios de autopsias indican que la mayoría de la gente desarrolla algunas placas y marañas al envejecer, las personas con Alzheimer desarrollan muchas más. También, en la persona que sufre del Alzheimer, las placas y las marañas se manifiestan de un patrón predecible, empezando en las áreas que son importantes para la memoria antes de propagar a otras regiones.

Los científicos no saben exactamente qué papel las placas y las marañas juegan en la enfermedad de Alzheimer. La mayoría de los expertos creen que juegan un papel fundamental en bloquear la comunicación entre neuronas e interrumpir los procesos que las células necesitan para sobrevivir.

La destrucción y la muerte de las neuronas es lo que causa la pérdida de memoria, los cambios en la personalidad, los problemas en realizar actividades diarias y los otros síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

Cómo se extiende el Alzheimer en el cerebro



Las placas y marañas empiezan en las áreas del cerebro que envuelven la memoria.



Gradualmente se propagan a otras áreas.



Eventualmente la mayoría del cerebro se ve afectado.

Ilustraciones:

El Centro de Educación y Referencia Sobre la enfermedad de Alzheimer, un servicio del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento

Las causas y los factores de riesgo

Aunque los científicos saben que la enfermedad de Alzheimer implica la falla de las células cerebrales, no se conoce por qué. Sin embargo, han identificado ciertos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle el Alzheimer.

La edad

La edad es el factor de más riesgo para la enfermedad de Alzheimer. La mayoría de las personas con esta enfermedad tienen más de 65 años de edad. La probabilidad de desarrollar el Alzheimer casi dobla cada cinco años después de cumplir los 65 años. El riesgo aumenta a casi un 50 por ciento para las personas mayores de 85 años de edad.

Historial genético familiar

Otro riesgo es el historial genético de su familia. Los resultados de los estudios científicos indican que aquellas personas que tienen un padre o un hermano con Alzheimer tienen un riesgo dos o tres veces más alto de desarrollar la enfermedad. El riesgo aumenta si más que una persona en la familia tiene la enfermedad.

Los científicos han identificado un gene que aumenta el riesgo del Alzheimer pero no garantiza que el individuo vaya a desarrollar la enfermedad. También han descubierto ciertos tipos de genes poco comunes que casi garantizan el desarrollo de la enfermedad. Estos genes han sido detectados en solamente unos cientos de familias extendidas en todo el mundo y representan menos de 5 por ciento de los casos de Alzheimer. Los expertos creen que la mayoría de los casos es debido a una combinación compleja de influencias genéticas y no-genéticas.

Otros factores de riesgo

La edad, el historial familiar y la genética son factores de riesgo que no podemos cambiar. Sin embargo, ahora los estudios científicos están dando pistas sobre otros factores de riesgo que podríamos controlar. Aparentemente hay un vínculo fuerte entre el futuro riesgo de desarrollar el Alzheimer y las lesiones serias a la cabeza o el cerebro. Es importante proteger su cabeza abrochándose el cinturón de seguridad en su automóvil, usando un casco cuando participe en deportes, y tomando medidas en su casa para evitar caídas.

Unos estudios científicos indican que las estrategias para el envejecimiento

sano total pudieran ayudar a mantener sano el cerebro y dar protección contra el Alzheimer. Estas estrategias consisten en comer una dieta saludable, mantenerse activo, evitar el uso del tabaco y el exceso del alcohol así como hacer ejercicio físico y mental.

Muchos estudios muestran una conexión entre la salud del cerebro y la salud del cuerpo. El riesgo de desarrollar el Alzheimer o la demencia vascular parece aumentar con muchas condiciones que causan daño al corazón y a los vasos sanguíneos. Estas condiciones incluyen la enfermedad del corazón; la diabetes; los derrames cerebrales y la presión alta; y el colesterol alto. Hable con su doctor para mantener estos problemas bajo control.

Otros estudios ofrecen más evidencia de la conexión entre el corazón y el cerebro. Los resultados de estos estudios indican que las placas y marañas tienen más probabilidad de causar los síntomas de la enfermedad de Alzheimer si la persona también ha sufrido un derrame cerebral o daño a los vasos sanguíneos del cerebro.

Los latinos, los afro-americanos y el riesgo

Debido a que los latinos y los afro-americanos en los Estados Unidos tienen más problemas con enfermedades cardiovasculares o del corazón, es posible que también tengan mayor riesgo para desarrollar el Alzheimer. Según los estudios científicos, los riesgos de enfermedades cardiovasculares – incluyendo la diabetes, la presión alta o hipertensión y el colesterol alto – también pueden ser factores de riesgo para el Alzheimer y la demencia vascular.

El aluminio

Durante los años 60 y 70, surgió la posibilidad de que el aluminio pudiera ser una causa de la enfermedad de Alzheimer. Esta sospecha resultó en preocupaciones sobre exposición diaria al aluminio a través de fuentes como ollas para cocinar, papel de aluminio, latas de bebidas, antiácidos, y desodorantes. Desde entonces, los estudios no han confirmado que el aluminio sea una causa del Alzheimer. Casi todos los científicos de hoy en día se enfocan en otras áreas de estudios científicos y muy pocos expertos creen que el aluminio sea una amenaza.

Cómo saber si es el Alzheimer

A menudo la gente con pérdida de memoria severa o aquellas con síntomas del Alzheimer no se dan cuenta del problema. Por lo mismo, también pueden resistir en buscar ayuda. Los síntomas pueden ser más obvios para los familiares o los amigos de la persona afectada.

El primer paso es encontrar un médico de confianza. La oficina local del la Alzheimer's Association le puede ayudar a localizar a un médico apropiado.

Diversos tipos de médicos pueden diagnosticar y tratar los síntomas de la pérdida de memoria o la enfermedad de Alzheimer. Muchas personas consultan con su médico particular primero. Los médicos generales a menudo supervisan el proceso de diagnosis.

En muchos casos, el médico puede enviar al paciente a un especialista como:

- Un neurólogo que se especializa en las enfermedades del cerebro y el sistema nervioso
- Un psiquiatra que se enfoca en los trastornos médicos que afectan el humor o la manera en que trabaja la mente

- Un psicólogo entrenado en las maneras especiales de probar la memoria y otras funciones mentales

No hay una sola prueba que demuestre que una persona tiene el Alzheimer. El examen médico y las pruebas médicas son diseñados para evaluar la salud en general e identificar cualquier condición que pudiera afectar el buen funcionamiento de la memoria.

Los expertos estiman que un médico calificado puede diagnosticar el Alzheimer con un 90 por ciento de certeza. Los médicos casi siempre pueden determinar que una persona tiene la demencia, pero a veces es difícil determinar la causa exacta.

Los pasos del diagnóstico incluyen:

Entender el problema

Es posible que el médico pregunte sobre:

- Los tipos de síntomas que ha tenido la persona
- Cuándo empezaron los síntomas
- Qué tan frecuentes son
- Si los síntomas han empeorado

Repasar el historial médico

El médico entrevistará a la persona bajo prueba o a los miembros de la familia para coleccionar información sobre enfermedades mentales y físicas actuales o del pasado.

Es de ayuda traer una lista de todos los medicamentos que la persona toma. El médico también preguntará sobre otras condiciones médicas claves que afectan a otros miembros de la familia. Es especialmente de interés si otros familiares han padecido de la enfermedad de Alzheimer u otro trastorno relacionado.

Evaluar el humor y el estado mental

Las pruebas del estado mental evalúan la memoria, la habilidad de resolver problemas simples y otras habilidades del pensar. Estas pruebas dan una indicación general sobre si la persona:

- Está consciente de sus síntomas
- Sabe la fecha, la hora y dónde está
- Puede recordar una lista breve de palabras, seguir instrucciones y hacer cálculos fáciles

Es posible que el médico le pregunte a la persona su dirección, el año actual o el nombre del presidente. Es posible que le haga que el individuo deletree una palabra al revés, dibuje un reloj o copie un diseño.

El doctor evaluará el humor de la persona y el sentido de bienestar para determinar si sufre de la depresión u otra enfermedad que pudiera causar pérdida de memoria y confusión.

Establezca una Alianza con su Doctor

El taller Establezca una Alianza con su Doctor de la Alzheimer's Association le da consejos sobre cómo:

- Recibir una diagnosis apropiada
- Colaborar con su médico para recibir el mejor cuidado
- Planear para visitas de seguimiento

Hay folletos disponibles en inglés y en español. Llame al 1.800.272.3900 o visite www.alz.org.

Examen físico y pruebas diagnósticas

Un médico:

- Evaluará la dieta y la nutrición
- Revisará la presión de sangre, la temperatura y el pulso
- Escuchará el corazón y los pulmones
- Realizará otros procedimientos para evaluar la salud en general

Muestras de sangre y orina serán colectadas y es posible que el médico le pida hacer otras pruebas de laboratorio. Los resultados de estas pruebas pueden identificar problemas médicos como la anemia; una infección; la diabetes; una enfermedad de los riñones o del hígado; ciertas deficiencias vitamínicas; anomalías de la tiroides; y problemas con el corazón, los vasos sanguíneos o los pulmones. Todas estas condiciones médicas pueden causar confusión al pensar, dificultad en prestar atención, problemas de la memoria u otros síntomas similares a la demencia.

Examen neurológico

Un médico (a veces un neurólogo que se especializa en trastornos cerebrales y del sistema nervioso) evaluará de cerca a la persona para problemas que pueden señalar un trastorno cerebral que no sea el Alzheimer.

El médico también examinará:

- Los reflejos
- La coordinación
- El tono muscular y la fuerza
- El movimiento de los ojos
- El habla
- La sensación

El doctor está buscando señales de derrames cerebrales (grandes o pequeños), la enfermedad de Parkinson, tumores cerebrales, una acumulación de líquido en el cerebro y otras enfermedades que pueden dañar la memoria o el pensar.

El examen neurológico también puede incluir un estudio de tomar imágenes del cerebro. Los tipos más comunes son imágenes por resonancia magnética (MRI por sus siglas en inglés) o tomografía computarizada (CT por sus siglas en inglés). Los MRI y los CT pueden mostrar tumores, evidencia de derrames cerebrales (grandes y pequeños), daño de trauma severa al cerebro o una acumulación de líquido.

Los científicos están estudiando otras técnicas de tomar imágenes del cerebro para poder mejor diagnosticar y seguir el progreso del Alzheimer. En ciertos casos, un escan de tomografía de emisión por positrón (PET por sus siglas en inglés) es cubierto por Medicare como una ayuda de diagnosis.



**Los métodos de
diagnosticar y tratar
la enfermedad de
Alzheimer están
mejorando rápidamente**

Cuando el diagnóstico es el Alzheimer

Una vez completos los exámenes y pruebas, el médico querrá que haga una cita para repasar los resultados e informarle sus conclusiones.

Un diagnóstico del Alzheimer refleja el mejor juicio del médico sobre la causa de los síntomas de una persona, basado en todas las pruebas médicas que se le han hecho.

Es posible que usted quiera preguntarle al médico:

- Por qué el diagnóstico es el Alzheimer
- En cuál etapa de la enfermedad se encuentra la persona afectada
- Qué se espera para en el futuro

Averigüe si ese mismo médico manejará el cuidado de la persona de ahora en adelante y, si no, quién será el médico principal. El doctor puede darle una hora para la próxima cita médica o puede referirle a la persona a otro médico para las visitas de seguimiento.

La enfermedad de Alzheimer cambia la vida de no solamente la persona diagnosticada sino también de las personas cercanas a ella. No hay una cura para esta enfermedad, pero sí hay tratamientos disponibles que pudieran ayudar con algunos síntomas.

Los resultados de los estudios científicos indican que las personas que aprovechan de tratamiento, cuidado y opciones de apoyo disponibles pueden mejorar la vida.

Considere:

- Cómo proporcionar el cuidado necesario e incrementarlo durante el desarrollo de la enfermedad
- Cómo el individuo y los miembros de la familia reaccionarán frente a cambios en la habilidad de conducir un auto, cocinar y hacer otras actividades cotidianas
- Cómo asegurar la seguridad de la persona con Alzheimer

Los familiares también necesitan empezar a hacer planes legales y financieros. Una ventaja de un diagnóstico temprano es que la persona con demencia muchas veces puede participar en la planificación de su futuro. También puede decidir quién tomará decisiones médicas y financieras en su nombre durante las etapas tardías de la enfermedad.

Para aprender más sobre este tema, contacte la Alzheimer's Association.

**Para localizar la oficina
más cercana de la
Alzheimer's Association,
llame al 1.800.272.3900
o visite el sitio web
www.alz.org.**



Apoyo fiable

La oficina local de la Alzheimer's Association puede ponerle en contacto con los recursos que necesite para enfrentar los desafíos del Alzheimer.

Muchas oficinas locales también proveen programas diseñados específicamente para distintos grupos incluyendo servicios para latinos, afro-americanos, asiáticos, residentes de lugares rurales y los que viven solos.

Nuestra Línea de Ayuda ofrece información, referencia y consultas sobre cuidado médico por profesionales entrenados y con estudios avanzados las 24 horas del día, los 7 días de la semana en más de 140 idiomas.

Etapas de la Enfermedad de Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer empeora con el tiempo. Los expertos han definidas unas "etapas" para describir cómo las habilidades de una persona cambian a medida de que avanza la enfermedad.

Es importante recordar que las etapas son guías generales y que los síntomas varían mucho. Cada individuo es único, pero aquí se describe lo que le ocurre a la mayoría. Las personas que padecen del Alzheimer viven un promedio de ocho años después de que sus síntomas hayan empezado a ser notados por otras personas, pero la expectativa de vida varía de solamente tres hasta unos 20 años, dependiendo de la edad y otras condiciones de salud del individuo.

Las siete etapas se basan en un sistema desarrollado por Barry Reisberg, M.D., director del Centro de Investigación de Demencia y Envejecimiento Silberstein de la Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York.

Primera Etapa **Ausencia de daño cognitivo** **Función normal**

La persona no experimenta problemas de la memoria y no hay síntomas evidentes a los profesionales médicos durante las entrevistas médicas.

Segunda Etapa **Disminución cognitiva muy leve** **Pueden ser los cambios normales provocados por el envejecimiento o pueden ser las primeras señales del Alzheimer**

El individuo nota ciertas fallas de memoria como olvidar palabras conocidas o el lugar donde se colocan objetos de uso diario. Sin embargo, estos problemas no son evidentes durante los exámenes médicos, ni tampoco resultan aparentes para los amigos, familiares o compañeros de trabajo.

Tercera Etapa **Disminución cognitiva leve** **La etapa temprana del Alzheimer puede ser diagnosticada en algunos individuos que presentan estos síntomas, pero no en todos**

Los amigos, familiares o compañeros de trabajo comienzan a notar deficiencias. Los problemas de memoria o concentración pueden medirse por medio de una entrevista médica detallada.

Algunas dificultades comunes en la Tercera Etapa son:

- Dificultad notable de encontrar la palabra o el nombre adecuado
- Capacidad reducida para recordar nombres al ser presentado a nuevas personas

- Mayor dificultad notable de desempeñar tareas sociales o laborales
- Poca retención de lo que uno lee
- Pérdida o extravío de un objeto
- Menos capacidad para planificar y organizar

Cuarta Etapa

Disminución cognitiva moderada

Etapa leve o temprana de la enfermedad de Alzheimer

A este punto, una entrevista médica cuidadosa debería poder detectar deficiencias claras en las siguientes áreas:

- Falta de memoria de acontecimientos recientes
- Dificultad para realizar cálculos mentales complejos por ejemplo, contar desde 100 hacia atrás de a 7 números cada vez
- Mayor dificultad en realizar tareas complejas, tales como, planificar una comida para invitados, pagar las cuentas o administrar las finanzas
- Olvido de la historia personal
- Estar de humor variable o apartado, sobre todo en situaciones que representan un desafío social o mental

Quinta Etapa

Disminución cognitiva moderadamente severa

Etapa moderada o media de la enfermedad de Alzheimer

Lagunas de memoria y déficit en la función cognitiva son notables y las personas empiezan a necesitar asistencia con las actividades cotidianas.

En esta etapa, los individuos que padecen del Alzheimer pueden:

- Ser incapaces de recordar su domicilio actual, su número telefónico o el nombre de la escuela o colegio a que asistieron
- Confundirse del lugar en que están o el día de la semana
- Presentar dificultades para realizar cálculos matemáticos menos complicados en forma mental como, por ejemplo, contar hacia atrás desde 40 de a cuatro números cada vez, o desde 20 de a dos números cada vez
- Necesitar ayuda para seleccionar una vestimenta adecuada para la época del año o para la ocasión
- Por lo general, todavía recordar detalles significativos sobre sí mismos y sus familiares
- Por lo general, todavía no requerir ayuda para alimentarse o utilizar el baño

Sexta Etapa

Disminución cognitiva severa

Etapa moderadamente severa o media de la enfermedad de Alzheimer

Los problemas de la memoria siguen agravándose, pueden producirse cambios considerables en la personalidad y los individuos afectados por la enfermedad necesitan considerable ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

En esta etapa, el individuo puede:

- Perder conciencia de las experiencias y hechos recientes y de su entorno

- Recordar su historia personal con imperfecciones, aunque por lo general recuerda su propio nombre
- Olvidar ocasionalmente el nombre de su pareja o de la principal persona que lo cuida, pero por lo general puede distinguir las caras conocidas de las desconocidas
- Requerir ayuda para vestirse en forma apropiada y cuando está sin supervisión, cometer errores tales como ponerse el pijama sobre la ropa o los zapatos en el pie equivocado
- Sufrir una alteración del ciclo normal del sueño – durmiendo durante el día y volviéndose inquieto durante la noche
- Requerir ayuda para manejar asuntos vinculados con el uso del baño (por ejemplo: tirando la cadena, limpiándose o deshaciéndose del papel higiénico de forma correcta)
- Experimentar episodios de incontinencia urinaria o fecal en aumento
- Experimentar cambios significativos de la personalidad y con el comportamiento, incluyendo celos y creencias falsas (por ejemplo, creyendo que la persona que lo cuida es un impostor) o conductas repetitivas y compulsivas, tales como retorcer las manos o romper papeles
- Tener una tendencia a deambular y extraviarse

Séptima Etapa **Disminución cognitiva muy severa** **Etapa severa o tardía de la enfermedad de Alzheimer**

En la última etapa de esta enfermedad los individuos pierden la capacidad de responder a su entorno, de hablar y, eventualmente de controlar sus movimientos. Es posible que todavía pronuncien palabras o frases.

Las personas en esta etapa necesitan ayuda con la mayoría de su cuidado personal diario, incluyendo comer y hacer sus necesidades. Pueden perder la capacidad de sonreír, sentarse sin apoyo y sostenerse la cabeza. Los reflejos se vuelven anormales y los músculos rígidos. También se ve afectada la capacidad de tragar.

Desviar y el programa Safe Return®

Seis de cada 10 personas que padecen de la enfermedad de Alzheimer deambularán y se extraviarán. Si no son encontradas dentro de 24 horas, hasta un 50 por ciento de los que desvian corren el riesgo de daño serio o la muerte. Safe return de la Alzheimer's Association es un programa a nivel nacional que provee ayuda cuando una persona con demencia se extravía.

Inscríbase en safe return hoy llamando al 1.888.572.8566 o a través de la Internet en www.alz.org/national/documents/HL_EDU-SafeReturn.pdf

Tratando los síntomas

Hoy en día no hay una cura para el Alzheimer y ninguna manera de detener la muerte de las células cerebrales. Pero tratamientos con y sin medicamentos pueden ayudar con los síntomas cognitivos y de comportamiento.

Un plan de cuidado comprensivo para la enfermedad de Alzheimer:

- Considerar opciones de tratamiento apropiadas
- Hacer un seguimiento de la efectividad del tratamiento a medida que progresa la enfermedad
- Cambiar de planteamiento y explorar alternativas a medida que sea necesario
- Respetar los objetivos de tratamiento y la tolerancia para el riesgo del individuo con Alzheimer y de la familia

Síntomas cognitivos

Tratamientos aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA por sus siglas en inglés)

Hay dos tipos de medicamentos que son aprobados actualmente por la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) para tratar los síntomas cognitivos de la enfermedad de Alzheimer.

El primer tipo, inhibidores de colinesterasa, previenen el daño de acetilcolina, un mensajero químico de importancia para la memoria y el aprendizaje. Al mantener altos los niveles de acetilcolina, estos medicamentos apoyan la comunicación entre neuronas. El deterioro de síntomas es retrasado por seis a 12 meses en alrededor de 50 por ciento de las personas que toma estos medicamentos.

Típicamente se prescribe uno de los tres siguientes inhibidores de colinesterasa:

- Donepezil (Aricept), aprobado en 1996 para tratar la etapa leve a la etapa moderada del Alzheimer, y en 2006 para tratar la etapa severa
- Rivastigmine (Exelon), aprobado en 2000 para tratar las etapas leve a moderada del Alzheimer
- Galantamine (Razadyne), aprobado en 2001 para tratar las etapas leve a moderada.

El otro tipo de medicina regula la actividad de glutamato, un químico mensajero distinto usado en procesar información:

- Memantine (Namenda), aprobada en 2003

Memantine es la única medicina disponible actualmente en esta clase de medicamentos. Memantine es aprobada

para tratar la etapa moderada a la etapa severa de la enfermedad de Alzheimer y puede, también, retrasar el deterioro de los síntomas en algunas personas.

La vitamina E

A veces, los médicos prescriben la vitamina E para tratar los síntomas cognitivos de la enfermedad de Alzheimer. Los resultados de un importante estudio financiado por el gobierno federal indicaron que la vitamina E retrasó ligeramente la pérdida de la habilidad de lograr actividades cotidianas y la necesidad de mudar a una persona afectada a un hogar de cuidado residencial.

Los científicos creen que la vitamina E sirve porque es un antioxidante, una sustancia que puede proteger las células del cuerpo y del cerebro de ciertos tipos de desgaste químico.

Nadie debe usar la vitamina E para tratar la enfermedad de Alzheimer sin consultar con un médico. Las dosis usadas en el estudio federal fueron relativamente altas, y la vitamina E puede interactuar negativamente con otros medicamentos como los que previenen la coagulación de la sangre.

Términos claves

Síntomas

Cognitivos

Síntomas que afectan la memoria, la conciencia, el lenguaje, el juicio y otros procesos del pensamiento

Relacionados con el comportamiento

Un grupo de síntomas adicionales comunes en muchos individuos que padecen del Alzheimer.

En las etapas tempranas, es posible que las personas experimenten cambios en la personalidad tales como irritabilidad, ansiedad o depresión.

En etapas tardías, los individuos pueden tener problemas para dormir, tener impulsos deambulatorios; agitación (agresión físico o verbal, angustia emocional en general, impaciencia, pasarse de un lado a otro, romper papel, gritar); creencias falsas; o alucinaciones (viendo, oyendo o sintiendo cosas que no existen).

Tratamientos

Aprobados por la FDA

Medicamentos que son aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas de los EE.UU. (FDA) que específicamente tratan síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

Sin medicamentos

Una estrategia sin el uso de medicamentos que ayuda a aliviar síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

El comportamiento: Consejos para aquellos que cuidan de una persona con Alzheimer

Crea un ambiente calmado y seguro que es adecuado para las capacidades de la persona con Alzheimer:

- Elimine el desorden, el ruido, el deslumbramiento y demasiado ruido de fondo
 - Desarrolle rituales placenteros con rutinas diarias, objetos reconfortantes, música suave y un toque tranquilizador
 - Proporcione oportunidades para hacer ejercicio y actividades agradables orientadas a las habilidades de la persona con Alzheimer
 - Controle la comodidad personal: asegure que la temperatura sea buena y que la persona no tenga dolor, hambre, sed y que no esté estreñida, con ganas de ir al baño, fatigada, o que tenga una infección o irritación de la piel
 - Comprenda la frustración de la persona afectada cuando trata de expresar sus deseos
 - En vez de discutir y contradecirse, dirija la atención de la persona hacia algo diferente
 - Simplifique las tareas y rutinas
 - Haga preguntas que tienen posibles respuestas de “sí” o “no” en vez de las que requieren de una respuesta más amplia
 - Planee períodos suficientes de descanso entre eventos estimulantes como visitas de amigos o vecinos
 - Use etiquetas como una forma de dirigir o hacerle recordar a la persona con Alzheimer
 - Ponga cerraduras en las puertas de la casa
 - Elimine las armas de fuego
- Para más información sobre este tema llame a la Alzheimer's Association.

Síntomas relacionados con el comportamiento

Muchas personas encuentran que los cambios de comportamiento en una persona con Alzheimer son lo más angustioso y difícil de la enfermedad. Éstos incluyen ansiedad, agitación, agresión y cambios del ciclo normal del sueño. Todos estos problemas pueden impactar el cuidado y la calidad de vida de los individuos independientemente de si viven con familia o en hogares de cuidado residencial.

La causa principal de estos comportamientos es el daño progresivo a las células cerebrales.

Otras posibles causas de cambios de comportamiento son:

- Efectos secundarios de medicamentos

Es posible que la persona sufra de efectos secundarios de sus medicamentos. A veces hay interacciones de medicamentos cuando una persona toma múltiples medicinas para varias condiciones médicas.

- Condiciones médicas

Infecciones o enfermedades tratables pueden afectar el comportamiento. Una persona puede sentirse incómoda cuando tiene la neumonía o una infección urinaria. Si no se trata una infección del oído o la sinusitis, la persona afectada puede sentirse mareada y con dolor.

- Influencias ambientales

El comportamiento es afectado por situaciones como un cambio de vivienda; amenazas mal percibidas; o

temor y fatiga por tratar de entender un mundo confuso.

Hay dos tipos de tratamientos para los síntomas relacionados al comportamiento: tratamientos sin medicamentos y medicinas con receta médica. Se debe tratar de usar los tratamientos sin medicamentos primero.

Tratamientos sin medicamentos

Pasos para desarrollar tratamientos sin medicamentos incluyen:

1. Identificar los síntomas
2. Entender la causa
3. Cambiar el ambiente de cuidado minimizando desafíos u obstáculos

Identificar lo que ha provocado un comportamiento muchas veces puede ayudar a seleccionar el mejor acercamiento al problema.

A menudo la provocación es un cambio en el ambiente de la persona, tal como:

- Cuidadores diferentes
- Un cambio en la situación de vivienda
- Un viaje
- Ingreso al hospital
- La presencia de visitas en la casa
- Una petición de bañarse o cambiarse de ropa

Debido a que las personas con Alzheimer gradualmente pierden la habilidad de comunicarse, es importante

comprobar su comodidad y anticipar sus deseos regularmente.

Medicinas con receta médica

Se pueden controlar efectivamente algunos síntomas relacionados con el comportamiento con medicamentos, pero tienen que ser usados con mucho cuidado y son más efectivos en combinación con una estrategia sin medicamentos. Los medicamentos deben ser prescritos para síntomas específicos para que la reacción al tratamiento pueda ser monitoreada.

Prescribir cualquier medicamento para una persona con Alzheimer puede ser un desafío. El uso de los medicamentos para tratar síntomas psiquiátricos y relacionados con el comportamiento debe ser supervisado muy de cerca por un médico y los familiares de la persona con Alzheimer.

Esperanza para el futuro

La Alzheimer's Association es el mayor recurso de financiamiento para el estudio científico del Alzheimer. Es una organización privada y sin fines de lucro. Desde 1982, hemos otorgado más de \$200 millones de dólares para completar más de 1.500 investigaciones científicas.

Cuando el médico alemán, Alois Alzheimer, describió la enfermedad por primera vez en 1906, una persona en los Estados Unidos vivía un promedio de 50 años. Poca gente alcanzó la edad de mayor riesgo. Como resultado, este mal se consideraba raro y no atrajo mucho interés científico.

Esa actitud cambió con el aumento en la expectativa de vida cuando los científicos empezaron a darse cuenta de la frecuencia con la que se presentaba la enfermedad en las personas de 70 y 80 años de edad. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos estimó recientemente que la expectativa de vida promedio en el país es de 79,6 años de edad.

Hoy en día, el Alzheimer está en la primera fila de los estudios científicos biomédicos. Noventa por ciento de lo que sabemos sobre la enfermedad fue descubierto en los últimos 15 años. Parte del progreso más notable es la aclaración de cómo el Alzheimer afecta el cerebro. Un mejor entendimiento del impacto de la enfermedad puede generar mejores maneras para tratarla.

Los estudios clínicos ayudan el progreso

Aunque muchas ideas sobre el tratamiento y la prevención del Alzheimer se forman en laboratorio, la etapa final de las pruebas de las ideas usualmente implica hacer estudios clínicos. Nuevos tratamientos son evaluados con los seres humanos sólo si se presentan buenos resultados a través de los estudios de laboratorios y con animales.

En los estudios clínicos tempranos, la seguridad de un tratamiento es probada con un pequeño grupo de voluntarios. Estudios tardíos evalúan la eficacia del tratamiento al probarlo con miles de participantes. Cientos de científicos están explorando métodos potenciales de tratar y prevenir la enfermedad de Alzheimer al hacer docenas de estudios a través de los Estados Unidos.

Elegir participar en una prueba científica es una decisión personal muy importante. Los estudios sobre tratamientos generalmente duran por lo menos varios meses y los estudios sobre prevención pueden durar hasta años. La mayoría de los estudios sobre tratamiento requieren la participación de una persona que cuida de la persona con Alzheimer tanto como la persona que padece de la enfermedad. Unirse a un estudio científico no garantiza la oportunidad de tomar un medicamento

experimental ya que la mayoría de los estudios usan un método de asignar a participantes de forma al azar en tomar el medicamento bajo investigación o un tratamiento inactivo llamado *placebo*.

Sin embargo, muchas personas encuentran esperanza y consuelo al participar. Otras se motivan por el conocimiento que están aportando a futuros pacientes al contribuir a la investigación científica médica.

Si a usted le interesa participar en una investigación científica clínica, póngase en contacto con la Alzheimer's Association para información sobre oportunidades en su área.

Nuevas formas de tratamiento y prevención

Una posibilidad prometedora es beta-amiloidea. Este fragmento de proteína es lo que aumenta y forma las placas que se consideran un indicador de la enfermedad. Los científicos han desarrollado varias maneras de minimizar la cantidad de beta-amiloidea en el cerebro o prevenir su formación. Los primeros medicamentos experimentales que se enfocan en la beta-amiloidea están siendo probados actualmente.

Muchos otros enfoques de investigación están bajo investigación a escala mundial. No sabemos todavía cuáles de estas estrategias serán efectivas, pero los científicos dicen que con el

financiamiento necesario, la perspectiva de futuro se ve excelente con respecto a avances en el futuro cercano.

Se ve progreso significativo en el área de la prevención. Los resultados de la más emocionante investigación científica en esta área indican que hay pasos que la gente puede tomar para mantener la salud del cerebro y aun, posiblemente, bajar el riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Comer una dieta rica en frutas y verduras; hacer ejercicio regularmente; y mantenerse activo social y mentalmente pueden ayudar a proteger el cerebro.

Parte de la evidencia más sólida relaciona la salud cerebral a la salud del corazón. Esta conexión tiene sentido porque el cerebro es nutrido por una de las redes más ricas de vasos sanguíneos del cuerpo. Es muy importante que la gente haga todo lo posible para mantener su peso, presión arterial, colesterol y azúcar de la sangre dentro de los límites recomendados para reducir el riesgo de enfermedad del corazón, derrames cerebrales y la diabetes.

Nosotros podemos ayudarle

La Alzheimer's Association está para ayudarle. Somos una reconocida y confiable fuente de información, educación, referencia y apoyo para millones de personas afectadas por la enfermedad, así como para sus familias y los profesionales de salud.

Nuestra red nacional representa cerca de 300 puntos de servicio de dentro de los Estados Unidos y es el corazón de nuestra actividad. Dedicados profesionales y personal asesoran a las familias afectadas a tratar con las más difíciles decisiones y afrontar las incertidumbres de la enfermedad.

- Nuestra Línea Telefónica Nacional de Ayuda ofrece información, referencia y consultas sobre cuidado médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana en más de 140 idiomas.
- Nuestro sitio de Internet www.alz.org, ganador de premios, es un recurso rico en información, con contenidos que ayudan a mantener informados a nuestras diversas audiencias.
- Más de la mitad de las personas con Alzheimer deambularán y se extraviarán. El programa safe return de la Alzheimer's Association es un programa de identificación y apoyo conocido por todo el país y disponible 24 horas al día. Safe return colabora con organismos policiales locales para rápidamente encontrar y poner a

salvo a personas con demencia que se encuentran extraviados.

- Grupos de apoyo con moderadores profesionales, conducidos en cientos de localizaciones, ofrecen a las personas con Alzheimer y sus familias un foro abierto y confidencial para compartir y recibir apoyo e información.
- Talleres educativos, conducidos por nuestras colegas profesionales, ofrecen a los participantes información y técnicas necesarias para el cuidado de quienes padecen de la demencia.
- La Biblioteca Green-Field de nuestra Asociación es el principal centro de recursos de la nación dedicado a la enfermedad de Alzheimer y la demencia. Personal bibliotecario experto responde cada año a más de 6.000 solicitudes de información del público y de profesionales, relacionados con temas del cuidado de la salud, políticas públicas e investigación.
- La campaña Mantenga su Mente Activa® de la Alzheimer's Association trata de aumentar la conciencia sobre avances en la prevención de la enfermedad, disminución de riesgo, y la importancia de la salud del cerebro.

Para información y apoyo fiable, contacte la Alzheimer's Association:

1.800.272.3900

www.alz.org



**Nuestra visión es un mundo
sin el Alzheimer.**

alzheimer's  association™

investigamos, apoyamos y juntos ganamos

La Alzheimer's Association es la principal organización voluntaria de la salud en la investigación y el apoyo del Alzheimer.

© Alzheimer's Association 2007. Todos los derechos reservados.

Esta es una publicación oficial de la Alzheimer's Association, pero puede ser distribuida por otras organizaciones y por personas no relacionadas con la misma. Esto no constituye aprobación de la Asociación a las actividades de dichas entidades o personas.

Para información y apoyo fiable, contacte la Alzheimer's Association:

1.800.272.3900

www.alz.org

Hecho posible por una subvención de

MetLife Foundation

Trabajando hacia una cura del Alzheimer