



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

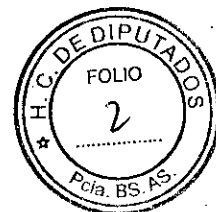
PROYECTO DE DECLARACIÓN

LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS

DECLARA

QUE VERÍA CON AGRADO QUE EL PODER EJECUTIVO, LLEVE A CABO ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON EL FIN DE ACERCAR A LA COMUNIDAD UN MEJOR CONOCIMIENTO SOBRE EL "MAL DE ALZHEIMER", SU DETECCIÓN TEMPRANA Y SUS TERAPÉUTICAS.

Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

FUNDAMENTOS


El Día Internacional del Alzheimer se celebra el 21 de septiembre, fecha elegida por la OMS y la Federación Internacional de Alzheimer, en la cual se celebran actividades en diversos países para concientizar y ayudar a prevenir la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS), realizó en 2015 su Primera Conferencia Ministerial de la OMS sobre la Acción Mundial contra la Demencia.

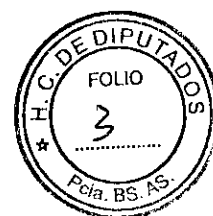
Historia

El Alzheimer es descrito por primera vez como una enfermedad neurodegenerativa en el año 1906 por el psiquiatra y neurólogo alemán **Alois Alzheimer**, del cual recibe el nombre la patología. La primera persona en ser diagnosticada fue Auguste Deter, paciente de Alois Alzheimer en 1901. Deter era una mujer con 50 años que sufría una enfermedad degenerativa, demencia progresiva, y el estudio de su enfermedad y su seguimiento fue lo que hizo que Alzheimer pudiera definir pocos años después la enfermedad.

Qué es

El Alzheimer es una **alteración neurodegenerativa primaria que suele aparecer a partir de los 65 años, aunque también puede presentarse entre gente más joven**. Cuando una persona padece la enfermedad de Alzheimer, experimenta cambios microscópicos en el tejido de ciertas partes de su cerebro y una pérdida, progresiva, pero constante, de una sustancia química, vital para el funcionamiento cerebral, llamada **acetilcolina**. Esta sustancia permite que las **células nerviosas** se comuniquen entre ellas y está implicada en actividades mentales vinculadas al aprendizaje, memoria y pensamiento.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Causas

El Alzheimer se produce debido a la **reducción de la producción cerebral de acetilcolina** (un neurotransmisor), lo que provoca a un deterioro en el rendimiento de los circuitos colinérgicos del sistema cerebral. Es difícil determinar quién va a desarrollar la enfermedad de Alzheimer, puesto que se trata de una alteración compleja, de **causa desconocida**, en la que, al parecer, intervienen múltiples factores. Estos son algunos de los elementos que pueden aumentar las probabilidades de padecer esta patología.

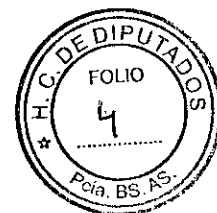
Edad: suele afectar a los mayores de 60-65 años, pero también se han dado casos entre menores de 40. La edad media de diagnóstico se sitúa en los 80, puesto que se considera que el mal de Alzheimer es una enfermedad favorecida por la edad.

Sexo: las mujeres lo padecen con más frecuencia, probablemente, porque viven más tiempo.

Razas: afecta por igual a todas las razas.

Herencia familiar: la enfermedad de Alzheimer familiar, una variante de la patología que se transmite genéticamente, supone el 1 por ciento de todos los casos. No obstante, se estima que un 40 por ciento de los pacientes con Alzheimer presenta antecedentes familiares.

Factor genético: varias mutaciones en el gen de la proteína precursora de amiloide (APP), o en el de las presenilinas 1 y 2. También podría asociarse con mutaciones en el gen de la apolipoproteína E (ApoE). Esta proteína está implicada en el transporte y eliminación del colesterol. Estas investigaciones, la nicestrina activaría la producción del amiloide beta.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Factores medioambientales: El tabaco se ha mostrado como un claro factor de riesgo de la patología, al igual que las dietas grasas. Por otra parte, pertenecer a una familia numerosa también parece influir en el riesgo de Alzheimer.

Síntomas

En un principio, surgen pequeñas e **imperceptibles** pérdidas de memoria, pero con el paso del tiempo, esta deficiencia se hace cada vez más notoria e incapacitante para el afectado, que tendrá problemas para realizar tareas cotidianas y simples, y también, otras más **intelectuales**, tales como hablar, comprender, leer, o escribir.

Síntomas neurológicos

La enfermedad de Alzheimer afecta a la memoria en sus diferentes tipos. Estos son los deterioros sufridos:

- **Pérdida de memoria a corto plazo:** incapacidad para retener nueva información.
- **Pérdida de memoria a largo plazo:** incapacidad para recordar información personal como el cumpleaños o la profesión.
- **Alteración en la capacidad de razonamiento.**
- **Afasia:** pérdida de vocabulario o incomprensión ante palabras comunes.
- **Apraxia:** descontrol sobre los propios músculos, por ejemplo, incapacidad para abotonarse una camisa.
-



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

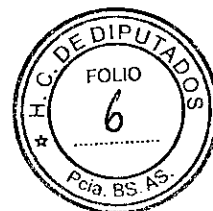
- **Pérdida de capacidad espacial:** desorientación, incluso en lugares conocidos.
- **Cambios de carácter:** irritabilidad, confusión, apatía, decaimiento, falta de iniciativa y espontaneidad.

Prevención

Las recomendaciones de los expertos se centran fundamentalmente en dos puntos clave: **detección precoz** de los primeros síntomas, y ejercitar la memoria y la función intelectual. Además, mantener una dieta equilibrada, baja en grasas, protege frente al deterioro cognitivo, además, la vitamina E ejerce un efecto protector. En general, **mantener unos hábitos de vida saludables puede reducir el 40 por ciento de los casos de Alzheimer**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Existen además algunos factores de riesgo no genéticos que pueden determinar el momento en el que comienza a aparecer el Alzheimer:

- **Nivel educacional:** cuantos más años de formación tenga una persona, más tarde aparecerán los posibles efectos del Alzheimer, pues el haber estado ejercitando la memoria fortalece el cerebro.
- **Salud cardiovascular:** existen alteraciones del sistema cardiovascular que pueden afectar al sistema cognitivo de una persona, como la **hipertensión**, la **diabetes** mellitus, la **obesidad**, la falta de ejercicio físico o el tabaquismo.
- **Traumatismo craneoencefálico:** se puede perder conocimiento en el impacto.
- **Depresión:** puede favorecer la aparición del Alzheimer o una enfermedad vascular cerebral.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

El ejercicio de la **memoria** y de la **actividad intelectual** no tiene por qué ir parejo al **nivel de educación** o cultural de la persona. La **Prueba de los Siete Minutos** se utiliza para la detección precoz de la enfermedad, e indaga en las zonas que con más frecuencia aparecen alteradas en el mal de Alzheimer: la orientación, memoria, percepción visual y lenguaje. La prueba se divide en varias áreas:

- **Orientación:** Pide a la persona de la que sospecha estar afectada, que identifique en que día, mes y año se encuentra. El grado menor de error es confundirse en el día de la semana o el día del mes, el mayor, una confusión en el mes o el año.
- **Memoria:** El sujeto observado tiene que identificar 16 figuras presentes en 4 láminas de imágenes diferentes. Debe indicar qué tipo de objeto o figura ha de buscar. Cuando haya identificado correctamente el objeto, se guarda la lámina y se saca otra, sobre la que se pregunta otro objeto. Al identificar las 16 figuras, se le hace descansar, pensar en otra cosa y después, se le pide que repita las 16 figuras y objetos identificados que pueda recordar.
- **Percepción visual:** pide el dibujo de un reloj, con las manecillas marcando las cuatro menos veinte. Valora el resultado, según la corrección del dibujo.
- **Lenguaje:** Para evaluar la fluidez oral, tiene que nombrar todos los animales que pueda en un minuto.

La Fundación del Cerebro y la Fundación Española de Enfermedades Neurológicas dan en forma de conclusión una **serie de medidas preventivas** que se pueden llevar a cabo teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente:



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

- Mantener un control de los factores de riesgo vascular.
- Llevar un **estilo de vida saludable**, siguiendo una dieta como la mediterránea y evitando las grasas saturadas, o realizar ejercicio físico durante al menos dos horas a la semana.

Favorecer la **actividad cognitiva** con actividades como hablar varios idiomas, tocar instrumentos musicales, leer, estudiar una carrera, realizar actividades en grupo o practicar juegos intelectuales como el ajedrez.

Tipos

Dependiendo de la etapa en que se encuentre el paciente, se dan los siguientes estadios:

- **Estadio Leve:** El daño de la enfermedad todavía pasa desapercibido, tanto para el paciente, como para los familiares. El enfermo olvida pequeñas cosas, como dónde ha puesto las llaves, o tiene alguna dificultad para encontrar una palabra. En esta etapa todavía puede trabajar o conducir un coche, aunque es posible que empiece a experimentar falta de espontaneidad, de iniciativa y ciertos rasgos depresivos. La capacidad de juicio se reduce y tiene dificultad para resolver nuevas situaciones y organizar actividades. Pueden aparecer signos de **apatía y aislamiento** y cambios de humor.
- **Estadio Moderado:** La enfermedad ya resulta evidente para familia y allegados. El paciente presenta dificultades para efectuar tareas como hacer la compra, seguir un programa de televisión, o planear una cena. Ya no es sólo una pérdida de memoria, sino también de **capacidad de razonamiento** y comprensión. En esta etapa, el deterioro avanza con bastante rapidez y los afectados pueden llegar a perderse en lugares familiares. Además se muestran visiblemente apáticos y deprimidos.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

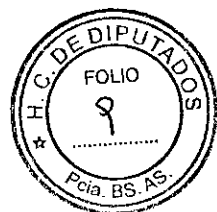
- **Estadio Grave:** Todas las áreas relacionadas con la función cognitiva del paciente se encuentran afectadas. Pierde la capacidad para hablar correctamente, o repite frases inconexas una y otra vez. No puede reconocer a sus familiares y amigos; ni siquiera se reconocen a ellos mismos ante un espejo. La **desorientación es constante**. Los pacientes más graves se olvidan de andar y sentarse y, en general, pierden el control sobre sus funciones orgánicas. Se olvidan de hechos recientes y lejanos. Permanecen **horas inmóviles sin actividad**, y generalmente no pueden andar. Dejan de ser individuos autónomos y necesitan que les alimenten y les cuiden. Gritan, lloran o ríen sin motivo y no comprenden cuando les hablan. En su etapa más grave surgen rigideces y contracturas en flexión, permanecen en mutismo y pueden llegar a presentar trastornos deglutorios. Muchos de ellos acaban en **estado vegetativo**.

Existen además otro tipo de clasificaciones más extensas y que tienen en cuenta otro tipo de variables para determinar el estadio de la enfermedad en el que se encuentra el paciente:

FAST (Functional Assesment Staging): es una división en siete fases, dependiendo de las repercusiones funcionales.

GDS (Escala de Deterioro Global): también divide el estado del paciente en siete fases, pero en base a los déficit cognitivos.

CDR (Clinical Dementia Rating): se usa sobre todo en investigación. Son cinco fases en base de seis variables: memoria, orientación, juicio, vida social, funcionamiento del hogar y autocuidado.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Diagnóstico

Según la SEN, **entre un 30 y 40 por ciento de los casos de Alzheimer podría estar sin diagnosticar**, de los cuales un 80 por ciento pertenecen a un estadio leve.

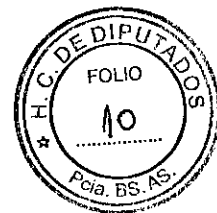
La enfermedad se diagnostica con datos recabados sobre los problemas del paciente de memoria y aprendizaje, para llevar adelante la vida cotidiana. y preguntando a familiares o personas que conviven con el supuesto enfermo. Los **análisis de sangre y orina** descartan otras posibles enfermedades que causarían demencia y, en algunos casos, también es preciso analizar fluido de la **médula espinal**.

Un estudio realizado por Sanitas Residencial titulado de *Por una atención del Alzheimer centrada en la persona* refleja que **un 78 por ciento de las personas con Alzheimer conocen con dos años de antelación que van a sufrir la enfermedad**.

Resulta importante que el paciente cuente con un **apoyo cercano de un familiar o una persona de su entorno**, ya que el propio enfermo puede tratar de minimizar los síntomas del Alzheimer que sufre a la hora de explicarlos. Además, debido a los trastornos de memoria que sufre o el resto de problemas puede que el propio paciente no dé a conocer todo lo que percibe que le ocurre.

Pruebas y exámenes

Entre las pruebas más empleadas para observar los cambios que esta enfermedad produce en el cerebro destaca la **resonancia magnética (RM)**, la **tomografía por emisión de positrones** (conocida por su acrónimo inglés, PET) y una combinación de ambas. Con la RM, se visualiza la forma y estructura del cerebro. Con la PET se pueden



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

detectar los primeros cambios en el tejido cerebral, incluso antes de que aparezcan los **síntomas visibles** (como el deterioro de la memoria).

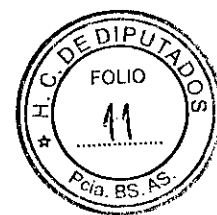
Para detectar si una persona cuenta con deterioro cognitivo se realiza una **prueba de cribado o screening cognitivo**. Se trata de una serie de **tests** que tratan de determinar si las habilidades cognitivas de una persona se han visto afectadas de alguna manera. Son tests sencillos, que no implican grandes costes, y cuya rapidez en realización permiten obtener rápidamente un resultado. Algunos de estos tests son:

- **Eurotest**: consiste en la manipulación de monedas de euro para estudiar la memoria o la capacidad para manejar dinero.
- **Exploración Neuropsicológica Mínima en Demencias**: consiste en siete pruebas con diferentes fines.
- **Memory Impairment Screen**: para la memoria verbal.
- **Test de los siete minutos**.

Clasificación histológica

El Alzheimer presenta un cuadro histológico en el que se puede observar áreas de los lóbulos frontotemporales atrofiadas, así como **pérdida del tejido cerebral**. Esto provoca una hidrocefalia ex-vacuo (agrandamiento de los ventrículos).

Además de esto aparecen ovillos neurofibrilares en el citoplasma de las neuronas. Cuantos más ovillos hay, mayor es el deterioro cognitivo. También se puede detectar Alzheimer con la aparición de **placas seniles o neuríticas** (conjunto de **proteínas**), un depósito amiloide vascular (aumenta la probabilidad de que los vasos cerebrales se rompan) o cuerpos de Hirano (se desconoce su efecto).



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

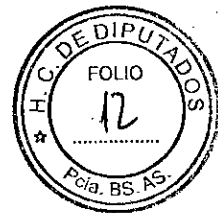
Tratamientos

La enfermedad de Alzheimer es una patología de evolución lenta. Desde que aparecen los primeros síntomas hasta que se inicia una etapa de mayor gravedad pueden pasar años, dependiendo de cada persona, entre 5 y 20. Por el momento no existe ningún tratamiento que revierta el proceso de degeneración que comporta esta enfermedad. Sin embargo, sí se dispone de algunos **fármacos que pueden retrasar**, en determinadas etapas de la enfermedad, **la progresión de la patología**.

Se utilizan los **anticolinesterásicos o inhibidores de la acetilcolinesterasa**, fármacos que elevan los niveles de acetilcolina en el cerebro. **Tacrina, donepezilo, galantamina, memantina y rivastigmina** son los fármacos indicados en las primeras etapas de la enfermedad. Con estos medicamentos se mejoran las fases iniciales y moderadas de la patología, retrasando el deterioro de la memoria y la atención. En el 20 por ciento de los casos estos medicamentos pueden tener **efectos adversos** que causan trastornos gastrointestinales como náuseas, vómitos o **diarrea**. Sin embargo, **no tienen ningún tipo de interacción con otros fármacos**.

De manera general, los **anticolinesterásicos** suelen retrasar medio año el deterioro cognitivo de los pacientes. Según la Fundación del Cerebro y la Fundación Española de Enfermedades Neurológicas, las **tasas de efectividad son elevadas**: un 50 por ciento de los pacientes responde positivamente a la administración del medicamento, mientras que un 20 por ciento responde en mayor medida de forma positiva que la media. Por el contrario, el 30 por ciento de los pacientes no responde a la medicación

Este tipo de tratamiento se combina con otro sintomático, que se administra, a medida que el paciente va denotando diversos síntomas que acompañan al mal de Alzheimer, tales como la depresión, estados de agitación, alteraciones del sueño, o complicaciones más tardías del tipo incontinencia de esfínteres, **estreñimiento, infecciones urinarias**, úlceras provocadas por la inmovilidad



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

o tromboflebitis. Para los síntomas psicóticos que suelen aparecer cuando la demencia es moderada se pueden administrar **fármacos neurolépticos**, aunque sólo se recomiendan en casos extremos ya que también afectan a otros sistemas neuronales.

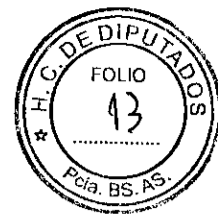
La **vacuna**, AN-1792, se basa en una forma sintética de la proteína **beta amiloide**, proteína que conforma las placas en los cerebros de los pacientes con Alzheimer y estimula al sistema inmunológico para eliminar las placas ya formadas y evitar la aparición de otras nuevas.

Es importante también la disposición que deben tener **aquellas personas encargadas del cuidado del paciente**. Cuidar a alguien con Alzheimer puede ser complicado debido a los cambios de humor o problemas de memoria, pero si se adopta la actitud adecuada el tratamiento puede hacerse más llevadero. La Fundación del Cerebro y la Fundación Española de Enfermedades Neurológicas ofrecen algunos consejos como los siguientes:

- Se debe tratar al paciente acorde a la edad que tenga, y no tratar de ocultarle información.
- **No dar órdenes ni exigencias**, tratando de mantener un tono positivo siempre.
- **Hablar claro** y explicar las cosas de forma relajada y lo necesariamente extensas que sea posible para que el paciente pueda comprender lo que se le trata de decir o explicar.
- Tratar de **que el paciente tenga su propia independencia** y ayudar en la medida de lo posible, sin anular sus acciones.

La **depresión**, o ciertos síntomas depresivos, puede ser el primer indicio de la enfermedad de Alzheimer. La depresión puede causar estados de **confusión**, **dificultad para concentrarse** y **prestar atención**, aunque todos estos síntomas mejoran cuando se trata el problema de fondo.

Otro de los factores que complica el diagnóstico es la coexistencia de ambas



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

patologías. En los pacientes con Alzheimer, la detección de una depresión resulta bastante complicada para el facultativo, puesto que se trata de personas incapaces de explicar **cómo se sienten**.

Como signos más claros de que una persona con Alzheimer sufre también una depresión, se encuentran:

- La pérdida de apetito.
- Alteraciones del sueño.
- Pérdida de energía e iniciativa.
- Sentimientos de baja autoestima.
- Irritabilidad y **ansiedad**.
- Baja concentración.

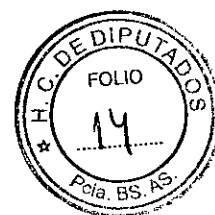
Estos síntomas suelen aparecer juntos en una persona con Alzheimer, aunque el diagnóstico sólo puede establecerlo el médico especialista con pruebas más exhaustivas. A partir de este diagnóstico, puede ser necesario iniciar un tratamiento con **antidepresivos**.

Posible cura

La SEN señala **que la investigación sobre el Alzheimer ha obtenido grandes avances durante los últimos años**, pero de momento no se ha encontrado una cura que pueda hacer remitir por completo los síntomas del Alzheimer.

Cuándo debería contactar con un profesional médico

El Alzheimer en su estadio más leve muchas veces pasa inadvertido, pues el olvidar ciertos datos se relaciona en la mayoría de los casos como síntoma de la edad. Según explica Pablo Martínez-Lage, especialista de la SEN, “si, en un momento dado, no se recuerda un dato o se olvida lo que estaba haciendo o



Honorable Cámara de Diputados


Provincia de Buenos Aires

pensando, sí se debe acudir al médico **cuando se detecten fallos reiterados en la memoria reciente**. Acudir pronto al neurólogo es otra de las claves para poder tratar y, así, ralentizar esta demencia”.

Epidemiología

Según el **Subcomité de Estándares de Calidad de la Academia Americana de Neurología**, el Alzheimer afecta del cinco al diez por ciento de la población mayor de 65 años, y conforme avanza la edad las posibilidades de sufrirlo se van haciendo aún mayores. **La edad y el sexo pueden ser predictores de la enfermedad**: los hombres tienden a tener una mayor tasa de mortalidad a causa de Alzheimer que las mujeres. En cualquiera de los casos, se estima una supervivencia entre 3,4 y 5,9 años desde el diagnóstico, según el *Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease* (Cerad). Según recoge la Sociedad Española de Neurología, **en España hubo 600.000 casos de Alzheimer en el año 2014**, y se prevé que esta cifra irá aumentando con el paso del tiempo: cada año aparecen 40.000 nuevos casos de Alzheimer, y para el año 2050 se estiman un millón y medio de afectados. Todo esto se debe al envejecimiento progresivo de la población.

Por todo lo expuesto es que solicito a las señoras y señores diputados que voten afirmativamente el presente **Proyecto de Declaración**.-


Alfonso Aníbal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. AS