

Alzheimer

La enfermedad que deteriora la memoria Avances en el tratamiento



El Alzheimer es una enfermedad neurovegetativa, y aunque no se sabe qué la provoca, se ha observado en las autopsias de cerebros de pacientes la acumulación de la proteína beta-amiloide que, por razones desconocidas, se produce en grandes cantidades y se acumula alrededor de las neuronas formando placas que impiden su funcionamiento.

También se ha detectado que en el interior de las neuronas se forman **arañas neurofibrilares**, compuestas por una proteína llamada "tau", que provocan la muerte de la neurona, comenta la doctora Ana Brígida Clorinda Arias Álvarez, del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM.

No se sabe qué desencadena esta demencia, pero se han detectado ciertos factores de riesgo, como obesidad, diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, depresión, aislamiento social e incluso la contaminación ambiental. Estas condiciones están relacionadas con un estilo de vida poco sano, como la falta de ejercicio físico; el consumo exagerado de azúcar, grasas o alcohol; tabaquismo crónico; estrés e insomnio, entre otros.

Se piensa que la combinación de la genética que heredamos, aunado a los factores de riesgo ambientales y del estilo de vida, está asociada con una mayor predisposición a padecer Alzheimer, enfatiza la investigadora.

Medicamentos para la enfermedad

El Alzheimer es incurable. Los tratamientos disponibles ayudan a controlar los síntomas. Existen algunos medicamentos en investigación:

Inhibidores de la colinesterasa. Se utilizan desde hace tiempo y permiten **aumentar los niveles de comunicación entre las neuronas**; no pueden detener la destrucción de éstas, ni revertir la enfermedad. Son medicamentos dirigidos a aliviar temporalmente algunos síntomas.

Nuevas terapias para modificar el curso de la enfermedad. Existe un medicamento en etapa 3 de investigación que mejora la señalización de la insulina, pues en algunas zonas del cerebro se ha visto una gran cantidad de receptores de esta hormona, relacionada con la plasticidad neuronal.

Anticuerpos monoclonales. Se dirigen hacia las placas amiloideas. Uno de esos medicamentos, durante la fase 3, demostró que produce un cierto retraso de la enfermedad y fue aprobado, pero **se retiró del mercado porque en algunos pacientes causaba efectos colaterales**, como derrames cerebrales o hemorragias en el cerebro.

Lecanemab es otro anticuerpo monoclonal para personas que inician con la enfermedad. Este medicamento **evita la formación de las placas beta-amiloide** y produce una desaceleración del Alzheimer por pocos meses.

Recomendaciones



Ejercicio mental



Actividad social



Ejercicio físico



Dieta balanceada

El campo de estudio para encontrar medicamentos eficaces para tratar esta demencia es muy intenso. Sin embargo, mientras no conozcamos qué desencadena la acumulación de las proteínas beta-amiloide, el camino hacia una cura no será fácil.

Actualmente sólo es posible diagnosticar esta enfermedad hasta que el paciente presenta un deterioro cognitivo leve, esto es, problemas de memoria, de lenguaje o de capacidad de juicio; sin embargo, la persona en esta etapa puede continuar con sus actividades diarias.

No todo el deterioro cognitivo leve avanza hacia el Alzheimer, asegura Arias Álvarez, y agrega que se realizan diversos estudios para encontrar pruebas diagnósticas que midan los signos biológicos de esta enfermedad en personas que tienen predisposición genética y un estilo de vida poco sano.

Escríbenos a contactocienciaunam@dgdc.unam.mx



www.ciencia.unam.mx



Texto: Consuelo Doddoli; diseño: Susana Tapia; ilustraciones: Shutterstock.com

