

Mallorca

## Juan García Caldentey

Neurólogo de la Clínica Rotger y del hospital Quirónsalud Palmaplanas, el doctor García Caldentey (Palma, 1982) confía en que la aparición de nuevos fármacos contra el Alzheimer, enfermedad neurodegenerativa que hoy celebra su día mundial, mejoren el pronóstico de esta patología que en Balears afecta a unas 15.000 personas

# “Hay vacunas contra el Alzheimer que retrasan el curso de la enfermedad”

I. Olaizola  
PALMA



■ —Hoy se celebra el día mundial contra el Alzheimer. ¿Cuántas personas padecen esta enfermedad en Balears?

—Se estima que la padecen entre 8.000 y 15.000 personas. El problema es que hay muchos enfermos que no están diagnosticados. —¿Cuál es el motivo de este infradiagnóstico?

—Porque la gente acude a su médico muy tarde, cuando el deterioro cognitivo ya es muy grande y afecta a los quehaceres de la vida diaria.

—Comencemos por el principio. ¿Qué causa el Alzheimer?

—No se conocen al cien por cien las causas. Se sabe que se produce por una acumulación en el cerebro de la proteína beta-amiloide, que se pliega mal y se acumula en las neuronas provocando su degeneración. Y afecta a las áreas del cerebro (hipocampo) que se encargan de almacenar la memoria.

—¿A qué edad suele aparecer?

—Después de los 65 años. Hay excepciones y puede comenzar antes, pero en estos casos hay más probabilidades de que la causa de su aparición sea genética.

—Por ejemplo, ¿puede diagnosticarse Alzheimer en una persona de treinta años?

—Sí, pero es muy poco habitual, excepcional diría yo. En estos casos los pacientes suelen tener otra enfermedad neurodegenerativa asociada o síndrome de Down, entre otras patologías.

—¿Qué provoca?

—Afecta a la memoria de corto y medio plazo. Estos es, las personas afectadas no recuerdan lo que han hecho en las últimas horas o días. Por el contrario, si recuerdan hechos que ocurrieron hace vein-



García Caldentey, neurólogo especializado en enfermedades neurodegenerativas y trastornos del movimiento.

te o treinta años. Pero también tiene otros efectos.

—¿Como cuáles?

—Es una enfermedad que puede cursar con depresión y con alteraciones de la conducta, apatía, irascibilidad, agresividad y, en fases avanzadas, con alucinaciones y agitaciones más fuertes. Los pacientes con esta patología suelen tener problemas para organizar tareas y manejar electrodomésticos. El problema de la memoria afecta a su día a día.

—Póngame un ejemplo de estas dificultades.

—Tienen problemas para conducir, para coger el transporte público. En las mujeres es habitual que simplifiquen mucho en la cocina y se olviden de poner sal o cocinar adecuadamente. Por ejemplo, no responden correctamen-

te a noticias recientes. Si les preguntas quién es el presidente del Gobierno te pueden responder tranquilamente que Felipe González.

—¿Hay alguna fase previa de esta enfermedad?

—Generalmente comienza con un deterioro cognitivo ligero que se manifiesta con errores que no suelen afectar al desarrollo de una vida normal.

—¿Un diagnóstico más precoz de la enfermedad mejoraría el pronóstico de esta patología?

—Sí, aunque hay que recalcar que se trata de una enfermedad que no tiene tratamiento curativo. Con un diagnóstico precoz se puede ofrecer al enfermo estimulación cognitiva, que acuda a un centro de día para, con ayuda de un psicólogo, realizar gimnasia para la memoria.

—¿Qué otras acciones son aconsejables para las personas que tienen Alzheimer?

—Realizar ejercicio físico de baja intensidad ya que previene la degeneración de las neuronas y seguir una dieta alimenticia equilibrada, con suplementos nutricionales si es necesario.

—¿Por qué son necesarios estos suplementos nutricionales?

—Porque por norma general la dieta de la población anciana no es muy variada. Así, es necesario

que tomen omega 3 porque en su ingesta habitual no consumen tanto pescado como para suplir esta carencia.

—¿No es cierto que la mejor manera de combatir la degeneración asociada al Alzheimer es tener una rica vida social?

—Sí. El peor enemigo del enfermo de Alzheimer es recluírse en casa. Hay que salir a pasear, a hablar con la gente, acudir a centros de día y a clubes de ancianos. También es fundamental que estas personas estén en contacto con gente joven. Estar con niños y con animales les provoca una estimulación cognitiva. Yo siempre pongo el mismo ejemplo: Comparo el cerebro con un músculo y les explico a los pacientes que la mejor manera de evitar su degeneración es acudir a un gimnasio. Pues con el Alzheimer pasa lo mismo. Hay que usar al máximo la memoria para evitar la degeneración.

—¿Hay avances en los tratamientos contra este mal?

—Hay fármacos específicos para mejorar la atención y la memoria pero se trata de tratamientos sintomáticos, que mejoran los síntomas, pero no curativos. Ahora se está experimentando con vacunas.

—¿Previenen la aparición de la enfermedad?

—No. Se trata de fármacos que limpian las proteínas beta-amiloideas que se acumulan en las neuronas.

—¿Llegarán a curar esta degeneración cerebral?

—No hay que ir tan rápido. Antes hay que confiar que sean capaces de cambiar el curso de la enfermedad.

—¿Cuál es su evolución?

—Desde el diagnóstico hasta el fallecimiento del paciente suelen transcurrir unos diez años de media, aunque los problemas graves que repercuten y afectan a la vida diaria del enfermo suelen aparecer a los cinco años de la detección de la enfermedad. Estas vacunas pueden retrasar esta evolución y conseguir que un paciente sobreviva quince años al diagnóstico, por ejemplo. Y al darse entre personas mayores, puede llegar a conseguirse que mueran con Alzheimer pero no de Alzheimer.

—¿Cuál es la causa del fallecimiento de estos pacientes?

—Las neumonías por broncoaspiración es la principal causa de muerte entre los pacientes con Alzheimer. No son capaces de deglutir bien y el alimento va a los pulmones.