Volumen 9, No. 20

Enero 2024

Guardianes de la Salud

“Un servicio diseñado para la Atención Primaria de la Salud”

Avances y desafíos en la investigación de la enfermedad de Alzheimer

Desde que Alois Alzheimer describió por primera vez la enfermedad en 1906 la demencia ha sido considerada como una condición intratable y su diagnóstico con precisión ha resultado extraordinariamente difícil. Esta realidad comienza a cambiar con la aprobación reciente de los primeros tratamientos modificadores de la enfermedad, (1) acompañados por el rápido desarrollo durante la última década de biomarcadores, primero de neuroimágenes y biomarcadores en líquido cefalorraquídeo (LCR) y cada vez más en sangre.

Estos nuevos bio-marcadores pueden proporcionar un diagnóstico preciso de la enfermedad incluso antes de la aparición de los síntomas clínicos. Esta imagen en rápida evolución ha ido acompañada de un mayor desarrollo en nuestra comprensión de cómo se puede prevenir la demencia actuando sobre sus factores de riesgo, modificaciones en los estilos de vida e intervenciones en el curso de la vida.

Este momento de creciente innovación y desarrollo conlleva a nuevos desafíos: cómo los sistemas de salud identificarán a los pacientes en estadios tempranos, diagnosticarán la demencia y financiarán los tratamientos. La demencia ya es una enfermedad de desigualdad y los biomarcadores y el tratamiento corren el riesgo de desigualdades extremas dentro de los países y entre ellos. Y a pesar del progreso realizado, la investigación de la demencia sigue sin recibir financiamiento suficiente y existe una necesidad urgente de comprender mejor la biología molecular de la enfermedad para desarrollar la próxima generación

La preocupación a nivel mundial por las demencias en general y la enfermedad de Alzheimer (EA) en particular se relaciona con su repercusión individual, familiar, social y sus consecuencias para los sistemas de salud. En 2022 se estimaron en el mundo 56 millones de personas con demencia, esta cifra alcanzará 80 millones en 2030 y 152

Cita del articulo:

Llibre-Rodriguez J, Gutiérrez-Herrera R. Avances y desafíos en la investigación de la enfermedad de Alzheimer. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2024 [citado 18 Ene 2024]; 14 (1) Disponible en: https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1483

Noticia Aldia

El tratamiento antihipertensivo continuado a lo largo de la vida podría prevenir la demencia

Investigadores de la Universidad de Nueva Gales del Sur en Sydney (Australia) han publicado un estudio en JAMA que apunta que el tratamiento antihipertensivo continuado a lo largo de la vida es una parte importante de la prevención de la demencia. Este meta análisis, que incluye datos de 34.000 adultos mayores en 17 estudios, ha descubierto que el uso de antihipertensivo se asocia con un menor riesgo de demencia en comparación con los individuos con hipertensión no tratada a lo largo de todas las edades en las últimas etapas de la vida. Los individuos con hipertensión tratada no presentaron un mayor riesgo de demencia en comparación con los controles sanos.

La hipertensión en la mediana edad se asocia con un aumento del riesgo de demencia por todas las causas de aproximadamente un 60 % y un aumento del riesgo de demencia de Alzheimer de aproximadamente un 25 %. Sin embargo, en la tercera edad, esta asociación no se ha observado de forma consistente, y la mayoría de los estudios no han encontrado ninguna asociación o han encontrado que una mayor presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD) se asociaba con un menor riesgo de demencia.

El análisis incluyó 17 estudios con 34 519 adultos mayores residentes en la comunidad (20 160 mujeres) con una edad media de 72,5 años y un seguimiento medio de 4,3 años. En el análisis principal, parcialmente ajustado, que incluyó 14 estudios, los individuos con hipertensión no tratada tenían un 42 % más de riesgo de demencia en comparación con los controles sanos y un 26 % más de riesgo en comparación con los individuos con hipertensión tratada.

Los autores concluyen que la hipertensión es un factor de riesgo asociado con la demencia en la vejez. El uso de antihipertensivo se asoció con una disminución del riesgo de demencia en personas con hipertensión al final de la vida; por lo tanto, la reducción del riesgo de demencia puede ser uno de los múltiples objetivos del tratamiento antihipertensivo al final de la vida.

Citado en: https://boletinaldia.sld.cu/aldia/category/alzheimer/page/2/

Traducción y Terminología Médica

Sintomatología

Este término tiene dos significados: en su sentido más amplio abarca no solo los síntomas, sino los signos; y como ciencia, estudia los síntomas de las enfermedades. Pero nunca será sinónimo este término de *cuadro clínico*.1. La mayor parte de los médicos utilizan el término *sintomatología* en sentido amplio, para referirse no solo al estudio de los síntomas de las enfermedades, sino también al de sus signos.

Son muy pocos ya los que, según lo comentado en *síntoma*, mantienen la distinción clásica entre *phenomenology* («fenomenología»: ciencia que estudia las manifestaciones [tanto subjetivas como objetivas] de las enfermedades), *symptomatology* («sintomatología»: ciencia que estudia los síntomas [o manifestaciones subjetivas] de las enfermedades) y *semiology* («semiología o semiótic»: ciencia que estudia los signos [o manifestaciones objetivas] de las enfermedades).

2. La *sintomatología* es la ciencia que estudia los síntomas de las enfermedades. Recomiendo evitar su uso impropio, muy frecuente tanto en inglés como en español, en el sentido de síntomas, signos, manifestaciones, conjunto de síntomas, cuadro clínico o cuadro sintomático. «It seems logical to attempt to influence the symptomatology of Parkinson's disease by modifying the level of dopamine in the brain» (*Parece lógico intentar influir sobre los síntomas parkinsonianos modificando la concentración cerebral de dopamina*).

Centro Municipal de Información Ciencias Médicas

infoMED

Este servicio forma parte de las listas de Discusión y Distribución de Infomed. Para suscribirse o borrarse de la lista, tiene que entrar al siguiente enlace: http://listas.red.sld.cu/mailman/listinfo/guardianesensalud

Esta información puede pasarla a amigos y colegas interesados.

Si algún usuario no puede leerlo en formato HTML infórmelo para enviarlo en texto sin formato.

No olvide que su opinión es para nosotros muy importante, contáctenos a través de la dirección letilili@infomed.sld.cu o por teléfono 46 32 45 10.

...Contáctenos...

Dirección: Calle A % 39A y 4 No. 405. Nueva Gerona, Isla de la Juventud, CP: 25100, Cuba Teléfono: 46324510

Correo electrónico: letilili@infomed.sld.cu