



Resultado “frustrante” de las últimas investigaciones contra el alzheimer

Expertos en la materia de España y Portugal participan en un acto formativo de la Usal

D. B. P.
SALAMANCA

El alzheimer es uno de los mayores desafíos médicos y sociales de la actualidad, por cómo repercute no sólo en quien lo padece, sino en su entorno. Así las cosas, la Fundación General de la Universidad de Salamanca organizó ayer el quinto encuentro de su proyecto Espacio Transfronterizo de Envejecimiento, que llevaba por título *La atención primaria: primer punto de apoyo para las personas mayores*. Éste tenía por objetivo proporcionar a los asistentes el conocimiento para evaluar adecuadamente las patologías más frecuentes, sobre todo los déficit cognitivos y los trastornos físicos para ofrecer, en resumen, un servicio de atención de calidad.

Entre los ponentes destaca la presencia de diferentes especialistas en geriatría y alzheimer, quienes presentaron las últimas novedades en la lucha contra dicha enfermedad.

10 años

El representante de la Fundación CITA Alzheimer de San Sebastián, Pablo Martínez-Lage, por ejemplo, reconocía que los resultados de las últimas investigaciones farmacológicas contra el alzheimer son “frustrantes”. Los “conocimientos” sobre dicha enfermedad “no se han traducido en fármacos más eficaces” contra ella. De hecho, calculo que hace una década que no se descubre un nuevo medicamento para hacerle frente.



Pablo Martínez-Lage (centro), ayer en la Usal.

J. M. GARCÍA

En esta línea, explicó que los últimos trabajos de investigación apuntan a la inmunoterapia: sintetizar anticuerpos en el laboratorio y usarlos cuando se descubren los primeros síntomas de la enfermedad. Este tratamiento “podría ser eficaz” en los casos más leves, antes de que empeoren, y se usaría contra una de las dos proteínas que aparecen cuando se manifiesta el alzheimer (la proteína amiloide). De hecho comentó que las terapias anti-amiloide han fallado “por apli-

carse demasiado tarde”. Martínez-Lage también aseguró que las terapias no farmacológicas, como la estimulación cognitiva, están respaldadas por estudios e informes que aseguran que “son eficaces. A veces tanto como los fármacos”, y que contribuyen, si no a mejorar las funciones cognitivas, sí a “conservarlas”. La eficacia de las terapias caseras aún está por demostrar pero en cualquier caso “son recomendables”.

Las terapias se aplican cuando

PREVENCIÓN

Piden mantener “un nivel elevado de sospecha”

Entre los asistentes a la jornada de ayer se encontraban el catedrático de la Usal, Juan Florencio Macías; el profesor de Psiquiatría de la Universidad de Oporto, António Leuschner, y el médico de familia de la EAP de Ciudad Rodrigo, Víctor González, entre otros. Este último explicó que hay que mantener un “nivel elevado de sospecha activa” para evitar, en la medida de la posible, el retraso en los tratamientos. Dichos retrasos se acumulan porque, desde que aparecen los primeros síntomas (despistes con las fechas, desorientación, repetir lo que se dice...) hasta que se acude al médico pasan varios meses, a los que se suman los que transcurren hasta que se hacen las pruebas y empieza el tratamiento. Desde los primeros síntomas hasta que se toma la primera pastilla pasan de media entre tres y cuatro años, con lo que ello supone de retraso y tiempo perdido para el paciente.

se descubre la enfermedad. Martínez-Lage pidió que se dote a los profesionales de más herramientas y medios para combatir al alzheimer. “Cinco minutos en una consulta no bastan para valorar los problemas de memoria”, afirmó, y aseguró que, igual que hay programas para la detección de la diabetes o la artrosis, “quizá debería haberlos para los problemas cognitivos. El alzheimer no se cura, pero los efectos se pueden paliar”. ■