



SANIDAD ■ JORNADA EN LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Expertos piden más agilidad en la detección del Alzheimer para retrasar sus efectos

■ Desde la primera consulta hasta el inicio del tratamiento pasan 3 o 4 años ■ En la última década no se han descubierto nuevos fármacos

P.M.R.

Acortar los tiempos para el diagnóstico del Alzheimer. Ese es uno de los retos que se marcan los expertos que estudian esta enfermedad ya que reconocen que, desde que una persona acude a su médico de atención primaria con problemas de memoria hasta que se toma la primera pastilla, pueden pasar hasta cuatro años. Esa fue una de las conclusiones que se extrajeron ayer de la jornada "La atención primaria: primer punto de apoyo para las personas mayores" que organizó la Fundación General de la Universidad de Salamanca en la Hospedería Fonseca.

El responsable del área de Neurología de la Fundación CITAA-Alzheimer de San Sebastián, Pablo Martínez-Lage afirmó que ese retraso comienza en casa del posible enfermo ya que, sólo cuando los problemas de memoria son

muy evidentes, entonces se acude al médico. "El retraso aumenta cuando el facultativo de atención primaria manda al paciente al especialista y se hacen las pruebas para el diagnóstico". Esa espera puede alargarse entre tres y cuatro años, por lo que se pierde un tiempo importante para "atacar" la enfermedad.

Martínez-Lage recordó que "llevamos diez años sin que salga ningún fármaco nuevo contra el

El neurólogo Pablo Martínez-Lage afirmó que la rehabilitación cognitiva es tan eficaz contra el Alzheimer como los fármacos

Alzheimer" y por este motivo se hace más importante un diagnóstico precoz para que el deterioro que provoca esta enfermedad se retrase lo máximo posible.

El neurólogo recuerda que si cualquier familiar de una persona mayor nota "faltas de memoria, que no se acuerda de lo que hizo el día anterior; que repite las mismas preguntas o que se despista con las fechas", ese es el momento de acudir al médico. Aunque los ensayos en busca de un fármaco eficaz se siguen produciendo, Martínez-Lage dio bastante importancia a la rehabilitación cognitiva, de la que dijo "es tan eficaz como los fármacos". El neurólogo recomienda que esta rehabilitación también se haga en casa mediante cuadernos de ejercicios, por ejemplo, ya que "el enfermo no volverá atrás, pero sí podrá mantener más tiempo las destrezas que aún conserva".



Víctor González, Antonio Leuschner, Alejandro Esteller, Pablo Martínez-Lage y Juan Florencio Macías, ayer en la Hospedería Fonseca./ BARROSO

Conocer cómo se envejece

El catedrático de la Universidad de Salamanca y presidente de la Sociedad Española de Medicina Geriátrica, Juan Florencio Macías, afirmó que otro de los retos que tiene la geriatría es "conocer más profundamente el proceso de envejecimiento de una persona a partir de los 80 años". Macías reconoció que hasta esa edad hay estudios que revelan cómo funciona la memoria, pero posteriormente no, y eso "puede provocar que se hagan falsos

diagnósticos". Por su parte, Víctor González, especialista en atención primaria, recordó que los médicos de familia tienen que "mantener un nivel de sospecha activa" para no minusvalorar al paciente que acude con pérdidas de memoria. En este sentido, Pablo Martínez-Lage recomendó a estos facultativos que no le digan a un paciente con estos síntomas que "todo está bien" y le repitan las pruebas de memoria cada cierto tiempo.