

EDITORIAL

SOBRE EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL ALZHEIMER

About World Alzheimer's Day

Carlos José De los Reyes Aragón, Ph.D.*

En la actualidad se calcula que cada año se presentan alrededor de 150 millones de nuevos casos de diferentes tipos de daño cerebral (DC) en todo el mundo (Alberca, 1998; Alted, Bermejo & Chico, 2008; Ferri et al., 2005; Hyder, Wunderlich, Puvanachandra, Gururaj & Kobusingye, 2007; WHO, 2004). La mayoría de estos casos desarrollarán diferentes niveles de discapacidad física o cognitiva. Una de las patologías más prevalentes que produce DC es la Enfermedad de Alzheimer (EA).

Se estima que hoy en día existen aproximadamente de 24 millones de personas en todo el mundo con EA, y se cree que en treinta años ese número será cercano a los 81 millones (Ferri et al., 2005). Debido al aumento en el número de casos de EA, a los altos costos que suele conllevar su cuidado y atención, y a las repercusiones que conlleva en el bienestar y calidad de vida de las familias, es necesaria la atención integral del paciente y sus cuidadores.

Algunas de las dificultades crónicas de la EA son síntomas cognitivos, problemas físicos y alteraciones emocionales y comportamentales (Alberca, 2002; González, 2000; Helmes & Ostbye, 2002; Lyketsos et al., 2002; Rogers & Jarrot, 2008; Strauss & Sperry, 2002) y aunque la duración de la enfermedad puede variar, se calcula que en la mayoría de los casos el promedio de vida de estas personas, desde el momento del diagnóstico hasta su muerte, es de 10.3 años (González, 2000), por lo que el estrés del paciente, del cuidador y la familia se mantiene durante todo este periodo.

Por su parte, al igual que el paciente con EA, sus cuidadores y familiares suelen presentar síntomas depresivos (Lladó, Antón-Aguirre, Villar, Rami &

* Editor. cdelosreyes@uinorte.edu.co

Molinuevo, 2008), Ansiedad (Ferrara et al., 2008; Paleo & Rodríguez, 2005), sentimiento de culpa (Sanders, Ott, Kelber & Noonan, 2008), sentimientos de impotencia y resignación (Arango-Lasprilla, Rogers & Fernández-Guinea, 2003), alteraciones del sueño (Creese, Bedard, Brazil & Chambers, 2008; Donaldson, TARRIER & Burns, 1998; McCurry, Logsdon, Teri & Vitiello, 2007), sobrecarga (McCurry et al., 2007), aislamiento social (Sanders et al., 2008), alteraciones sexuales (Simonelli et al., 2008), altos niveles de estrés (Paleo & Rodríguez, 2005) problemas económicos (Arango-Lasprilla et al., 2003), bajos niveles de satisfacción con la vida (Garre-Olmo et al., 2000), y problemas laborales y legales (Arango-Lasprilla et al., 2003). En resumen, la discapacidad del paciente con EA afecta de manera general a toda la familia.

Es por todo esto, que desde hace ya varios años la Organización mundial de la salud ha venido celebrando el 21 de septiembre el Día Mundial de la Lucha contra el Alzheimer. Esta iniciativa tiene como objetivo sensibilizar a la sociedad acerca de la importancia de la problemática, su prevención y la necesidad de apoyo tanto gubernamental como no gubernamental para el desarrollo de proyectos que aporten conocimiento hacia la solución de los problemas asociados a la EA, tanto en los pacientes, como en sus cuidadores e, incluso, en los sistemas sanitarios.

Durante este día, diferentes asociaciones e instituciones alrededor del mundo realizan diversas actividades, sin embargo, no todas ellas cuentan con el apoyo y orientación que requieren. Es importante que cada vez más, las instituciones académicas apoyen este tipo de iniciativas, ya que gran parte de la responsabilidad social de ellas debe ser la transferencia del conocimiento, no sólo a nivel científico, sino también de manera masiva para el público en general.

Referencias

- Alberca, R. (1998). *Demencias: Diagnóstico y tratamiento*. Barcelona, España: Masson.
- Alberca, R. (2002). *Tratamiento de las alteraciones conductuales en la enfermedad de Alzheimer y en otros procesos neurológicos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Alted, E., Bermejo, S. & Chico, M. (2008). Actualizaciones en el manejo del traumatismo craneoencefálico grave. *Med Intensiva*, 33(1), 16-30.
- Arango-Lasprilla, J., Rogers, H. & Fernández-Guinea, S. (2003). La familia y el cuidador del paciente con demencia y sus recursos. In J. Arango-Lasprilla, S. Fernández-Guinea & A. Ardila (Eds.), *Las demencias. Aspectos clínicos, neuropsicológicos y tratamiento*. México, México: Manual Moderno.

- Creese, J., Bedard, M., Brazil, K., & Chambers, L. (2008). Sleep disturbances in spousal caregivers of individuals with Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr*, 20(1), 149-161.
- Donaldson, C., Tarrier, N., & Burns, A. (1998). Determinants of carer stress in Alzheimer's disease. *Int J Geriatr Psychiatry*, 13(4), 248-256.
- Ferrara, M., Langiano, E., Di Brango, T., De Vito, E., Di Cioccio, L., & Bauco, C. (2008). Prevalence of stress, anxiety and depression in with Alzheimer caregivers. *Health Qual Life Outcomes*, 6, 93.
- Ferri, C. P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L., Ganguli, M., et al. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*, 366(9503), 2112-2117.
- Garre-Olmo, J., Hernandez-Ferrandiz, M., Lozano-Gallego, M., Vilalta-Franch, J., Turon-Estrada, A., Cruz-Reina, M. M., et al. (2000). Carga y calidad de vida en cuidadores de pacientes con demencia tipo alzheimer. *Rev Neurol*, 31(6), 522-527.
- González, R. (2000). *Enfermedad de Alzheimer. Clínica, tratamiento y rehabilitación*. Barcelona, España: Masson.
- Helmes, E., & Ostbye, T. (2002). Beyond memory impairment: cognitive changes in Alzheimer's disease. *Arch Clin Neuropsychol*, 17(2), 179-193.
- Hyder, A., Wunderlich, C., Puvanachandra, P., Gururaj, G., & Kobusingye, O. (2007). The impact of traumatic brain injuries: A global perspective. *NeuroRehabilitation*, 22(5), 341-353.
- Lyketsos, C. G., Lopez, O., Jones, B., Fitzpatrick, A. L., Breitner, J., & DeKosky, S. (2002). Prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia and mild cognitive impairment: results from the cardiovascular health study. *JAMA*, 288(12), 1475-1483.
- Lladó, A., Antón-Aguirre, S., Villar, A., Rami, L., & Molinuevo, J. (2008). Impacto psicológico del diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 23(25), 294-298.
- McCurry, S. M., Logsdon, R. G., Teri, L., & Vitiello, M. V. (2007). Sleep disturbances in caregivers of persons with dementia: contributing factors and treatment implications. *Sleep Med Rev*, 11(2), 143-153.
- Paleo, N., & Rodríguez, N. (2005). ¿Por qué cuidar a los cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer? *Revista electrónica de geriatría*, 7(1). Recuperado de www.geriatrianet.com/introx.html
- Rogers, S. D., & Jarrot, S. E. (2008). Cognitive impairment and effects on upper body strength of adults with dementia. *J Aging Phys Act*, 16(1), 61-68.

- Sanders, S., Ott, C. H., Kelber, S. T., & Noonan, P. (2008). The experience of high levels of grief in caregivers of persons with Alzheimer's disease and related dementia. *Death Stud*, 32(6), 495-523.
- Simonelli, C., Tripodi, F., Rossi, R., Fabrizi, A., Lembo, D., Cosmi, V., et al. (2008). The influence of caregiver burden on sexual intimacy and marital satisfaction in couples with an Alzheimer spouse. *Int J Clin Pract*, 62(1), 47-52.
- Strauss, M. E., & Sperry, S. D. (2002). An informant-based assessment of apathy in Alzheimer disease. *Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol*, 15(3), 176-183.
- WHO. (2004). *The Global Burden of Disease. 2004 Update*. Geneva, Switzerland: WHO Press.