

Las defensas frente al cáncer de pulmón

El oncólogo del Hospital Insular Delvys Rodríguez detalla los avances de la inmunoterapia frente a los tumores pulmonares

Canarias7 saludable

suplemento semanal

La migraña, maltratada y mal diagnosticada

Los casos aumentan un 3% cada año en España por culpa del autodiagnóstico y el suministro de medicación no adecuada





ALZHÉIMER
Nuevas líneas de investigación

Demencia. La posibilidad de utilizar biomarcadores para el diagnóstico precoz es una herramienta de extraordinario valor que juega un papel trascendental en la identificación de la patología, las fases de deterioro cognitivo leve y de demencia inicial, asegura el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría del Hospital Perpetuo Socorro.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
UNIDAD DE GERIATRÍA
HPShospitales.com

Actualidad, realidad y nuevas líneas de investigación sobre el alzhéimer

Hospital Perpetuo Socorro. La posibilidad de utilizar biomarcadores para el diagnóstico precoz es una herramienta de extraordinario valor que juega un papel trascendental en la identificación de la patología, las fases de deterioro cognitivo leve y de demencia inicial, asegura el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

Sin lugar a dudas la demencia y de manera especial la enfermedad de Alzheimer, la más frecuente, en la que la edad es uno de los principales factores de riesgo de padecerla en un mundo cada día más envejecido, constituye todo un reto. Estimaciones recientes de Alzheimer Disease Internacional cifran en unos 46,8 millones el número de personas en el mundo con demencia, que aumentará a 74,7 millones en 2030 y a 131,5 millones en el 2050, lo que refleja la magnitud epidémica de la enfermedad.

Los cambios en el cerebro de estos pacientes comienzan muchos años antes de que los síntomas evidentes aparezcan, dificultando su detección. «Es esencial ganar tiempo con un diagnóstico precoz pues los daños estructurales en el cerebro tienen ya tiempo de evolución», asegura el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría de Hospital Perpetuo Socorro, ante el Día Mundial del Alzhéimer.

La posibilidad de utilizar biomarcadores para el diagnóstico precoz es una herramienta de extraordinario valor que juega un papel trascendental en la identificación de la patología, las fases de deterioro cognitivo leve y de demencia inicial. Un fenotipo clínico característico y la positividad de los biomarcadores incrementa la certeza del diagnóstico. Además, sirven también para diagnosticar el párkinson, demencia vascular, demencia por cuerpos de Lewy y demencia fronto-temporal.

«El desarrollo de los biomarcadores ha desempeñado un papel decisivo para el cambio en los criterios diagnósticos al convertirse en una herramienta cada vez más fiable y accesible, aunque no es preciso indicarlos a todos los pacientes con deterioro cognitivo, pues existen criterios definidos para su realización. El diagnóstico biológico se integra y se interpreta con criterios y valoración clínica, a lo que se suma la evaluación neuropsicológica/cognitiva y neuroimagen. De esta forma, la negatividad en biomarcadores puede descartar en ciertos casos a la enfermedad de Alzheimer como responsable de la clínica del paciente», detalla el geriatra, que recientemente, fruto de su apuesta constante por los avances y las nuevas iniciativas en torno a la salud del adulto mayor, participó en el 21º Congreso Mundial de Gerontología y Geriatría organizado por The Gerontological Society of America, celebrado en San Francisco, con más de 6000 profesionales procedentes de distintas partes del mundo y en el Congreso de la Academia Americana de Neurología, en Boston.



Congreso mundial. *El doctor Lamar junto a la directora ejecutiva del programa global de salud cerebral del Consejo Americano, Sarah Lenz, en el Congreso Mundial de Gerontología y Geriatría.*

A ellos se suman los marcadores cognitivos, fáciles de obtener y no invasivos, que son aplicables tanto en contextos clínicos como en estudios poblacionales y gozan a día de hoy de una adecuada sensibilidad y especificidad. Por medio de un adecuado seguimiento en pacientes seleccionados se pueden apreciar los cambios que se van produciendo en varios dominios cognitivos. Y es que el rendimiento en pruebas de memoria episódica ayuda en gran medida al diagnóstico.

En este ámbito, existen diversas características del proceso de deterioro cognitivo que incrementan el riesgo de demencia, como síntomas afectan más a la memoria que a otros dominios cognitivos, evolución de los síntomas en menos de cinco años o edad de inicio de las quejas a partir de los 60 años. A estos signos se suma la sensación de peor rendimiento cognitivo que el resto de personas de su edad y la preocupación asociada a los síntomas.

Con respecto a la genética del alzhéimer, el más importante es el gen apolipoproteina E (APOE). Este gen se ha encontrado en el cromosoma 19, se manifiesta en forma APOE 2, APOE 3 y APOE 4, y puede generar una mayor predisposición a padecer la enfermedad. La presencia en los estudios de algún alelo del gen APOE o biomarcador positivo precisa de una adecuada respuesta.

Para el tratamiento se continúan investigando nuevos fármacos que actúen sobre las lesiones estructurales que dañan a las neuronas y generan el cuadro clínico de la enfermedad que afecta la capacidad de recordar, pensar, razonar y con el tiempo, desvanecer la personalidad. Y es que la investigación para ralentizar significativamente la enfermedad e incluso curarla se ha intensificado.

Durante años, el objetivo preferido por la investigación es el beta amiloide, sustancia que es el componente fundamental de las placas seniles que se acumulan en las neuronas del cerebro de las personas con alzhéimer y que se considera una de las causas de los síntomas que vemos en estos pacientes.

Entre los nuevos fármacos sobre los que se investigan destaca el Crenezumab, un anticuerpo monoclonal anti beta-amiloide con afinidad por los oligómeros A-Beta en modelos experimentales, que actúa neutralizando la beta amiloide, lo que impide la agregación de dichas proteínas anómalas, fenómeno que se cree que es el desencadenante de la enfermedad de Alzheimer. El Gantenerumab esta orientado a disminuir las placas de amiloide en el cerebro de los enfermos y ralentizar el avance de la enfermedad.

«Uno de los grandes problemas en esta patología es que el sistema inmunitario no diferencia las sustancias dañinas como la TAU y la beta amiloide y reacciona dañando indiscriminadamente estructuras cerebrales sanas y necesarias», alerta el doctor Lamar. Por ello, se estudian anticuerpos monoclonales diseñados para disminuir los niveles de beta amiloide y TAU en el cerebro y que reducirían asimismo la inflamación cerebral. Poder añadir un PET de amiloide a la evaluación habitual de los pacientes que lo necesiten por padecer deterioro cognitivo puede influir de manera significativa en el diagnóstico.

Así pues, «la formación, un mayor conocimiento de la enfermedad, de sus características y diferentes fases puede favorecer el cuidado adecuado de nuestros pacientes. Por ello, los nuevos avances en la investigación y el diagnóstico precoz, con la aparición de los biomarcadores, abren un camino esperanzador», concluye el especialista en Geriatría de Hospital Perpetuo Socorro.

El papel de la resonancia magnética

La función de la resonancia magnética es descartar la atrofia focal en la región temporal medial, biparietal, cingular y precuña, estas dos últimas en la enfermedad de Alzheimer presenil, la que se puede producir antes de los 60 años. Reviste especial importancia estudiar mediante resonancia el hipocampo, región temporal y parietal del cerebro ya que la atrofia cerebral es un marcador de neurodegeneración indiscutible, el evento patológico que precede y subyace al deterioro funcional y la demencia. Si no existe es muy poco probable la enfermedad, excepto de la variante presenil en la que suele haber una especial afectación parietal posterior. La resonancia magnética puede predecir la conversión de deterioro cognitivo leve a alzhéimer con más potencia que otros biomarcadores, siempre correlacionado con la clínica del paciente. El PET de amiloide confirma su presencia en el cerebro, puede ser diagnóstico para su aparición actual o futura en el caso de pacientes asintomáticos e influir de manera significativa en el diagnóstico. Respecto a la prevención, el doctor Lamar recomienda intervenir sobre los factores de riesgo con un estilo de vida saludable e incidiendo cuanto antes sobre el proceso con los recursos disponibles. En este sentido, existen productos y alimentos dietéticos para usos médicos especiales que se pueden utilizar bajo prescripción y/o supervisión médica cuando comienza el declive cognitivo con mayor o menor eficacia según las características de cada paciente.

C7





La helicobacter pylori, una bacteria muy común

La infección crónica más común. Barry James Marshall, Nobel de Medicina de 2005 por descubrir la bacteria, destaca que ésta afecta al 50% de la población

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

El investigador y médico australiano Barry James Marshall, premio Nobel de Medicina de 2005 por el descubrimiento de la bacteria helicobacter pylori, indicó esta semana que este microorganismo afecta al 50% de la población global y es por tanto la infección crónica más común, según informó Efe. Marshall, que pronunció una conferencia en el marco de los actos organizados por la empresa 3P Biopharmaceuticals para celebrar su décimo aniversario, precisó que en la actualidad se practican casi 30 millones de pruebas al año relativas a la bacteria, la mayoría de ellas en China, aunque «muchas de ellas» también en Europa.

Y detalló algunas de las características y curiosidades del microorganismo, tales como que todas las bacterias que ingerimos «mueren en nuestros estómagos» a excepción del helicobacter pylori, que además es «específica» de los seres humanos.

Dijo también que es una bacteria «única» porque está presente de por vida, a pesar de que el sistema inmune de una persona funcione de forma correcta, y ha precisado que en cada célula del estómago hay cinco bacterias, sin que en ningún otro lugar en el cuerpo se da una concentración tan alta. Asimismo, el Nobel comentó que en el pasado el microorganismo también llevo aparejado efectos beneficiosos, ya que hay evidencias de que puede proteger de algunas alergias. Sin embargo, contó que él mismo experimentó con la bacteria en su organismo para conocer sus efectos y durante ese periodo padeció de vómitos y halitosis, entre otras consecuencias.

En 1984, añadió, probó que el germen era «dañino» y ese mismo año la Organización Mundial de la Salud lo reconoció como el principal causante del cáncer de estómago. En este sentido explicó que en 1979 el 5% de las úlceras gástricas eran cáncer, y por eso cuando comenzó a investigar junto al patólogo Robin Warren, este último interesado en la gastritis, se preguntaba «por qué» existían «tantas resistencias» en la comunidad médica, «bastante conservadora» entonces.

Y es que, manifestó, en esas fechas los profesionales de la salud tenían «la ilusión de tener el conocimiento» y «no aceptaban» los nuevos descubrimientos con «tanta facilidad».

«Todos decían que no se podían curar las úlceras y las farmacéuticas no estaban interesadas en buscar curas, sino tratamientos», aseveró, y agregó que la aparición de úlcera se achacaba al estrés. En este contexto, apuntó que antes la úlcera afectaba «a todos los aspectos» de la vida de una persona y de hecho en EE UU en 1998 se produjeron un millón de hospitalizaciones y se contabilizaron 6.500 muertes al año por este motivo.

El Nobel de Medicina también explicó que el ADN del germen puede mostrar «dónde nacimos y hacia qué lugar nuestros antepasados viajaron hace 60.000 años». Por eso rechazó la hipótesis de que fueran los colonizadores españoles quienes transmitieran el citado germen, ya que, dijo, se ha descubierto el mismo en las momias precolombinas.