

## "Nada más lejos de la realidad que la transmisión del alzhéimer entre humanos"

03.10.2015 | 05:14

**Elena FERNÁNDEZ-PELLO** El neurólogo Valentín Mateos coordina el servicio de neurología del Centro Médico de Asturias y es jefe del servicio de Neurología de la Clínica La Luz, de Madrid. En Oviedo, dirige su propio Instituto Neurológico. Ha sido coordinador nacional del Grupo de Estudio de Cefaleas y vocal de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología.



Valentín Mateos. Ine

Además, es miembro activo de varias sociedades científicas, entre ellas la American Academy of Neurology.

### -¿Qué porcentaje de población sufre alzhéimer?

-Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), la prevalencia de enfermedad de alzhéimer en nuestro país se sitúa alrededor del 6 por ciento de la población mayor de 70 años (unos 700.000 afectados).

### -¿Afecta por igual a hombres y mujeres?

-Hay un discreto predominio en la mujer.

### -Hay noticias de que cada vez aparecen casos a edades más tempranas.

-Quizás la respuesta correcta a su pregunta sea que ahora diagnosticamos antes y mejor.

### -¿Cómo diferenciar el alzhéimer de otras enfermedades neurológicas, sobre todo en sus primeras fases?

-En la enfermedad de alzhéimer establecida, los síntomas cardinales son la amnesia (incapacidad para recordar hechos recientes y para asimilar nueva información), la afasia (dificultad para la denominación), la apraxia (dificultad en el manejo de utensilios u objetos de uso común) y la agnosia (dificultad o incapacidad para reconocer el propio entorno). Para el especialista, este patrón es inconfundible. En las fases iniciales, la memoria episódica (acontecimientos recientes) suele ser la primera función alterada.

### -¿Qué predispone a padecer alzhéimer? ¿La genética? ¿Los hábitos?

-Los principales factores de riesgo son la edad, el principal, el sexo femenino, la presencia de antecedentes familiares y ser portador del alelo APOE e4. Las formas genéticas no

llegan al 5 por ciento de los casos. Los factores riesgo vascular (en especial hipertensión y diabetes), algunos hábitos de vida (dieta alta en grasas, actividad física reducida) y algunos antecedentes (depresión, traumatismos craneales) se asocian estadísticamente a un mayor riesgo de enfermedad de alzhéimer.

**-¿Se puede prevenir? ¿Retrasar, al menos?**

-Sobre algunos factores (edad, sexo, genética) no podemos actuar. Sí podemos hacerlo con el resto de situaciones antes comentadas.

**-¿Qué hay de cierto en las noticias sobre la transmisión del alzhéimer entre humanos?**

-Nada más lejos de la realidad. Algunos medios de comunicación se hicieron eco de esta posibilidad tras una interpretación errónea de un trabajo científico. Ante la alarma suscitada, la SEN emitió un comunicado titulado "El alzhéimer no es contagioso".

**-¿Cuándo se debe acudir al médico bajo la sospecha de alzhéimer?**

-Los problemas en la memoria episódica (acontecimientos recientes) suelen ser el síntoma de inicio. Corresponde al médico determinar si se trata de meras quejas subjetivas o si existe un deterioro cognitivo incipiente. La evaluación neuropsicológica reglada es la mejor prueba.

**-¿Hay avances farmacológicos en el tratamiento?**

-A nadie se le escapa que éste es uno de los mayores retos de la investigación biomédica. Las esperanzas están puestas en algunos fármacos biológicos (anticuerpos monoclonales) encaminados a eliminar la proteína beta-amiloide, cuyo acúmulo excesivo es el principal hallazgo histológico en los cerebros de pacientes con la enfermedad.

**-¿La sociedad está preparada para atender las necesidades de los enfermos y sus familias?**

-Creo que no. Las necesidades son muchas. No en balde han surgido asociaciones con el objetivo ayudar a las familias a soportar el impacto que supone la enfermedad, a la par que asesorarlas en cuestiones legales, económicas y sociales.

LINK A LA NOTICIA:

<http://www.lne.es/oviedo/2015/10/03/lejos-realidad-transmision-alzheimer-humanos/1821574.html>