

ENVEJECIMIENTO

A más longevidad, más deterioro

El aumento de la esperanza de vida conlleva la aparición de enfermedades en personas mayores

El actual incremento de la esperanza de vida en la población conlleva que aparezcan enfermedades y síndromes asociados al envejecimiento. Entre aquellos que hallamos en personas mayores se encuentran las relacionadas con el cerebro, con la función cognitiva: el deterioro cognitivo leve y las demencias.

En la actualidad existen divergencias sobre las bases teóricas del deterioro cognitivo leve (DCL), pero es un concepto que se usa para definir un síndrome clínico que aparece en personas mayores donde sucede un deterioro de los procesos mnésicos, es decir, una alteración en la memoria.

Entre los criterios diagnósticos que actualmente se utilizan entre los profesionales para catalogar el DCL se incluyen quejas de pérdida de memoria, preferiblemente corroborado por otra persona (familiar o cuidador) que deben ser corroboradas mediante la realización de tests neuropsicológicos como una alteración de la memoria con respecto a lo que correspondería para la edad y el nivel educativo.

Estudios poblacionales muestran que la prevalencia del DCL es de un 30% en personas mayores de 65 años. Al igual que ocurre con las demencias, el DCL aumenta con la edad y con el menor nivel educacional.

Dicha prevalencia lleva a que las quejas sobre la función cognitiva de los pacientes sea un motivo creciente de demanda de atención neurológica, por un lado, y de un aumento en la investigación sobre enfermedades neurodegenerativas y el DCL.

Se cree que este grupo de pacientes tiene un riesgo elevado a desarrollar la enfermedad de Alzheimer, sugiriéndose que entre un 10-20% de estos pacientes des-

arrollan la enfermedad de Alzheimer en comparación con un 1-2% de personas sanas de la misma edad.

La aparición de diferentes síntomas y la evolución de los mismos supone que aunque en fases iniciales las actividades de la vida diaria aparecen conservadas, es a través del tiempo cuando surge el menoscabo de las mismas, convirtiéndose en una preocupación tanto de la persona afectada como de la familia, disminuyendo la calidad de vida en este grupo de población.

Por todo ello se hacen necesari-

as un importante papel. En este nuevo grupo de pacientes se está desarrollando una amplia línea de investigación que busca definir factores predictores de demencia y encontrar estrategias terapéuticas para retardar un deterioro cognitivo mayor, y evitar una mayor afectación sobre la calidad de vida de estas personas.

Pero no solo esta detección recae sobre los profesionales clínicos, sino que un papel fundamental descansa sobre aquellos que conviven con el afectado. Pequeños olvidos son los primeros que dan la pista. Descuidos en el hogar como no tender una lavadora, dejar un cazo en el fuego, pequeños desarreglos en el aseo personal, preguntar varias veces lo mismo, repetir tareas que se acaban de hacer, olvidarse del nombre de algunas personas, aumento de síntomas ansiosos, agitación son señales que pueden pasar desapercibidas, y que no tienen por qué significar nada, pero si se repiten en el tiempo deben avisarnos de que es posible que un problema esté apareciendo.

Por otro lado, surge la necesidad de tratamiento de este grupo de población. Actualmente no disponemos de ningún recurso que evite la aparición de una enfermedad neurodegenerativa, pero si contamos con medios que permiten retrasar los síntomas asociados, síntomas cognitivos, psiquiátricos, conductuales y por ello se evita la aparición de una enfermedad de vida de estas personas.

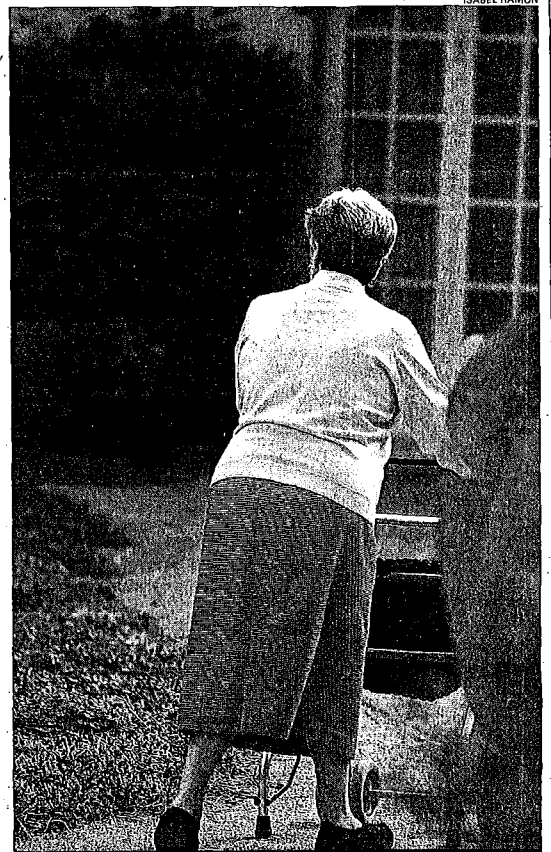
La terapéutica no es sencilla. Los recursos farmacológicos de los que disponemos son limitados, no dando respuesta a esta problemática en estadios tempranos. Uno de los recursos que apuntan a mejorar los síntomas que se presentan y retrasar la posible aparición o gravedad de

Hay que llevar una buena alimentación y realizar ejercicio para prevenir dolencias y llevar una vida sana

Uno de los riesgos más elevados en la tercera edad es el desarrollo de Alzheimer

rias dos cuestiones importantes. La primera de ellas tiene que ver con la detección temprana del cuadro, que resulta de especial importancia dada las tasas de desarrollo de una enfermedad neurodegenerativa posterior.

En la actualidad, tanto la investigación como la actividad clínica nos han dotado de pruebas diagnósticas que nos ayudan a detectar estos primeros síntomas, de entre ellas las evaluaciones cognitivas-neuropsicológicas toman un



Para prevenir enfermedades es conveniente hacer ejercicio físico

otros son las terapias que se engloban dentro de lo que se conoce como «estimulación cognitiva». Dentro de estas terapias se persigue el estimular a este grupo de población a través de talleres o programas de memoria, atención y actividades de la vida diaria con el fin de mejorar la sintomatología que presentan, preservar aquellas funciones susceptibles de cambio y entrenar en hábitos importantes para la autosuficiencia en el manejo de lo cotidiano. Así mismo es un buen recurso para la familia, puesto que por un lado reciben información y claves para ayudar al manejo diario del día a día y los efectos que la pérdida de memoria u otras habilidades supone. Por otro lado son entrenados para ser un apoyo importante dentro de la compensación y mejoría de las pérdidas que implica la disfunción cognitiva.

Además conviene tener en

cuenta la alimentación, mantener una vida social y familiar activa, seguir realizando todas las tareas cotidianas que sean posibles y realizar algún tipo de ejercicio físico.

En conclusión, ésta es una realidad cada vez más frecuente en nuestros hogares. Realidad que debe ser tomada en cuenta tanto por profesionales y familiares, para detectar y tratar cuando todavía no se ha producido un deterioro significativo de las actividades de la vida diaria y que nos permita mantener y cuidar al máximo de las posibilidades disponibles la calidad de vida como la de nuestros mayores. □

BEGOÑA MARTÍNEZ PELEGRÍN
Neuropsicóloga clínica.
Clínica Mediterránea
de Neurociencias