

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL
MEDICINA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CIDE
Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador

CEF-BOLIVIA

25 - 26 - 27
OCTUBRE 2017

Universidad Católica de Cuenca
Sede Azogues

**TEMA: ELEMENTOS CLÍNICOS Y FISIOPATOLÓGICOS DE SOPORTE
TERAPEUTICO EN EL ALZHEIMER**

DR. DANIEL ALBERTO GONZAGA
DRA. GABRIELA DEL CISNE LEÓN

Objetivo:

Revisar los elementos clínicos y fisiopatológicos que apoyan el tratamiento farmacológico en la Enfermedad de Alzheimer.

Metodología:

Se realizó una revisión bibliográfica de los principales artículos sobre la clínica, fisiopatología y terapéutica basados en evidencia médica.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Proceso neurodegenerativo de curso progresivo, afecta a sujetos mayores de 65 años.

Epidemiología

47.5 millones - demencia
7,7 millones cada año
60 – 70% EA

Etiología

HTA, Diabetes, lesión cerebral traumática, riesgo vascular, Síndrome de Down...

Manifestaciones clínicas

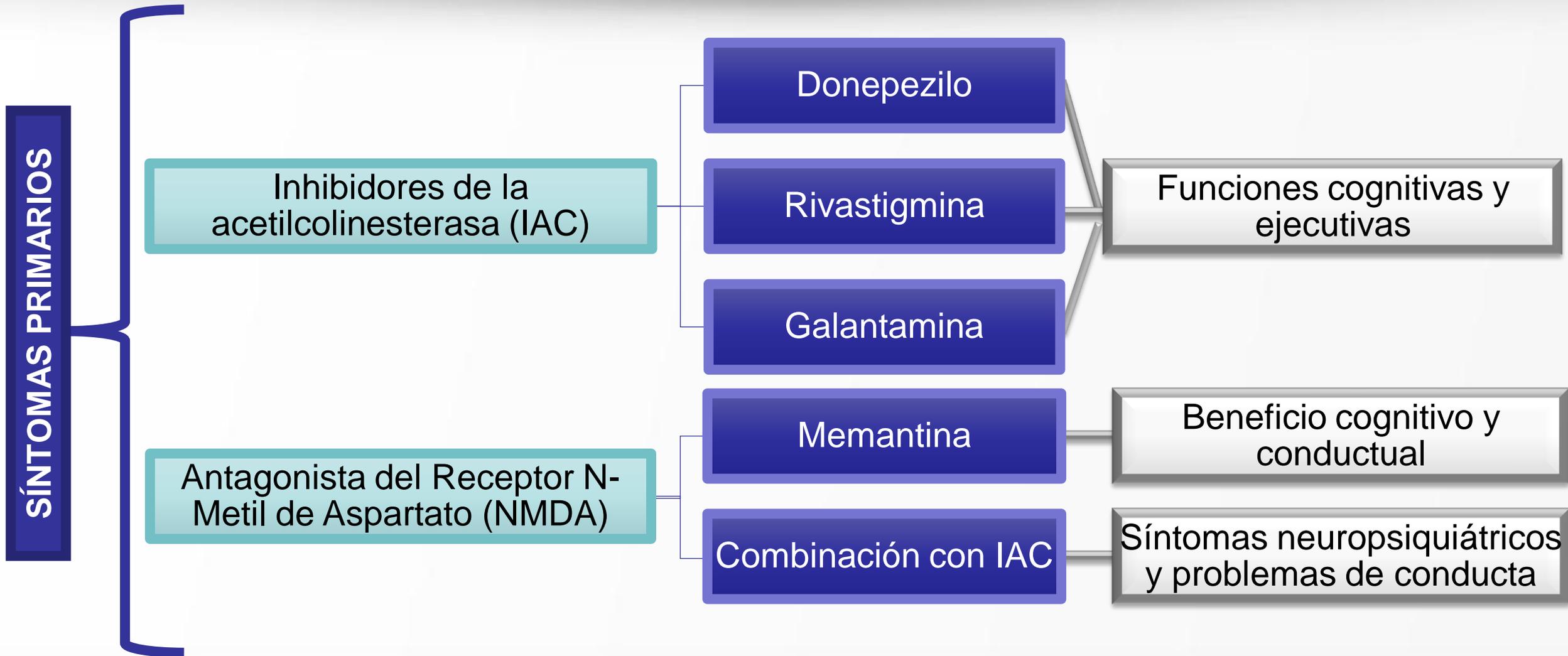
Etapa preclínica, EA leve, moderada y severa.



1. Análisis histórico del tratamiento farmacológico en la EA

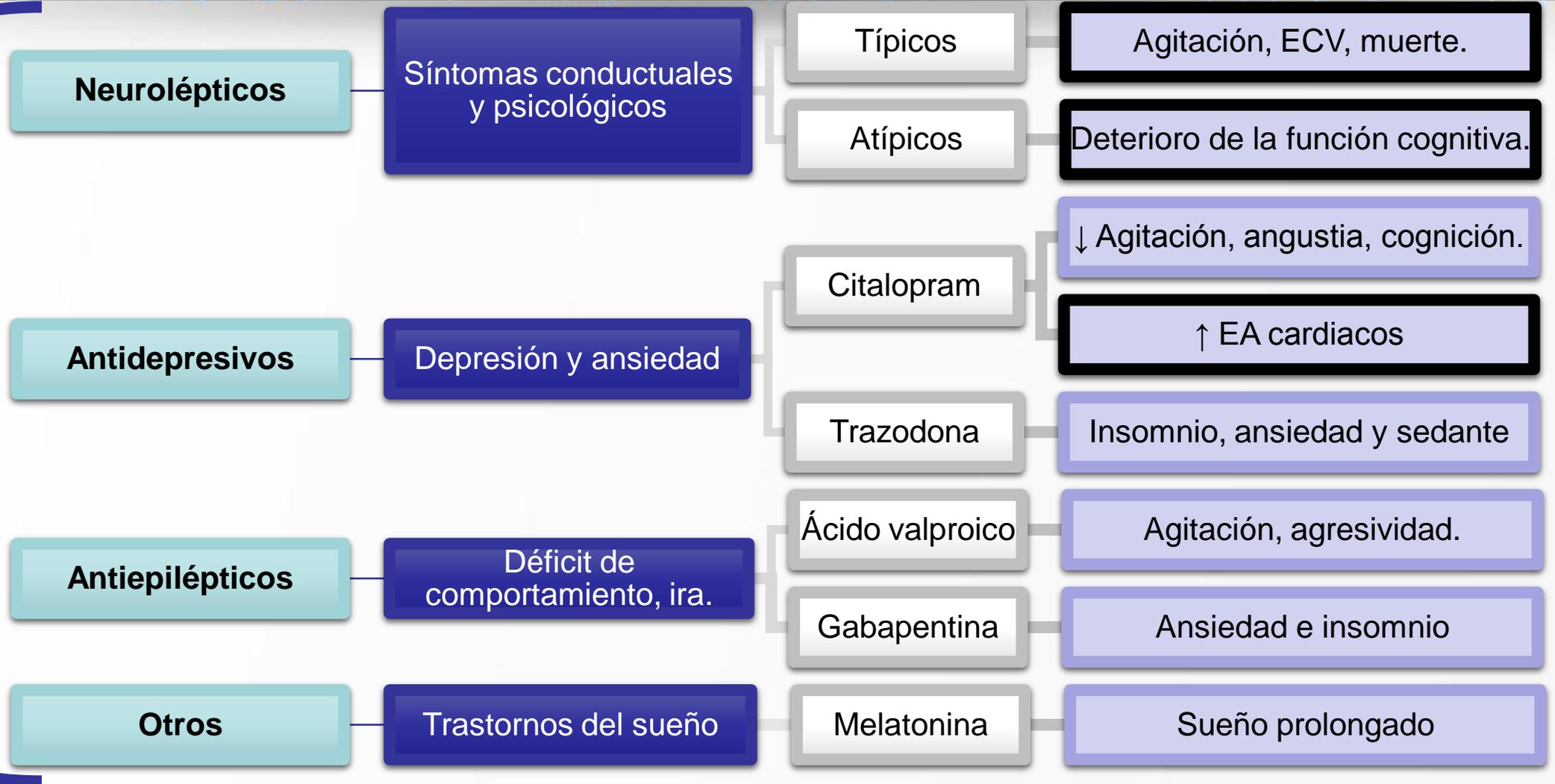


2. Fundamentos clínicos para el manejo farmacológico de la EA



2. Fundamentos clínicos para el manejo farmacológico de la EA

SÍNTOMAS SECUNDARIOS



3. FUNDAMENTOS FISIOPATOLÓGICOS EN EL USO DE DROGAS EN EL MANEJO DE LA EA

1. HIPÓTESIS COLINÉRGICA

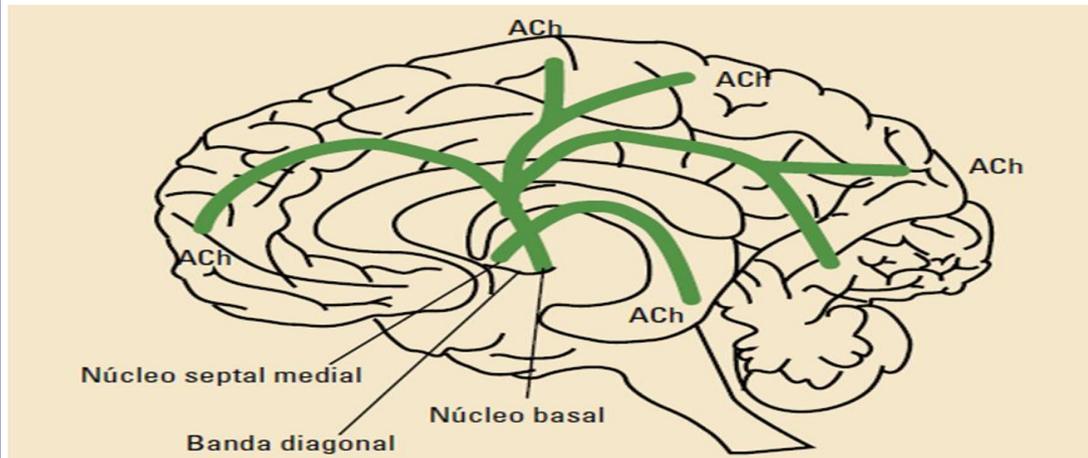
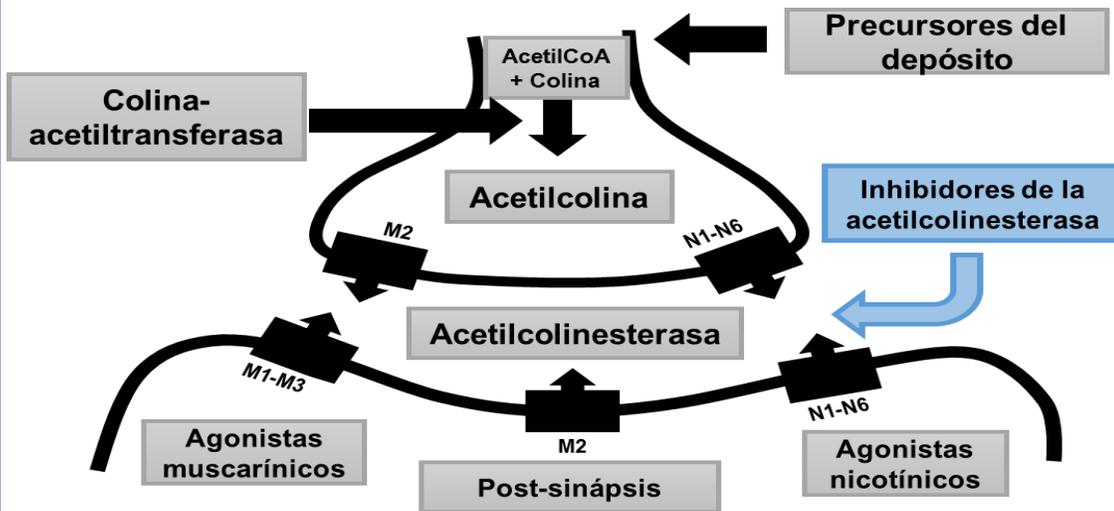
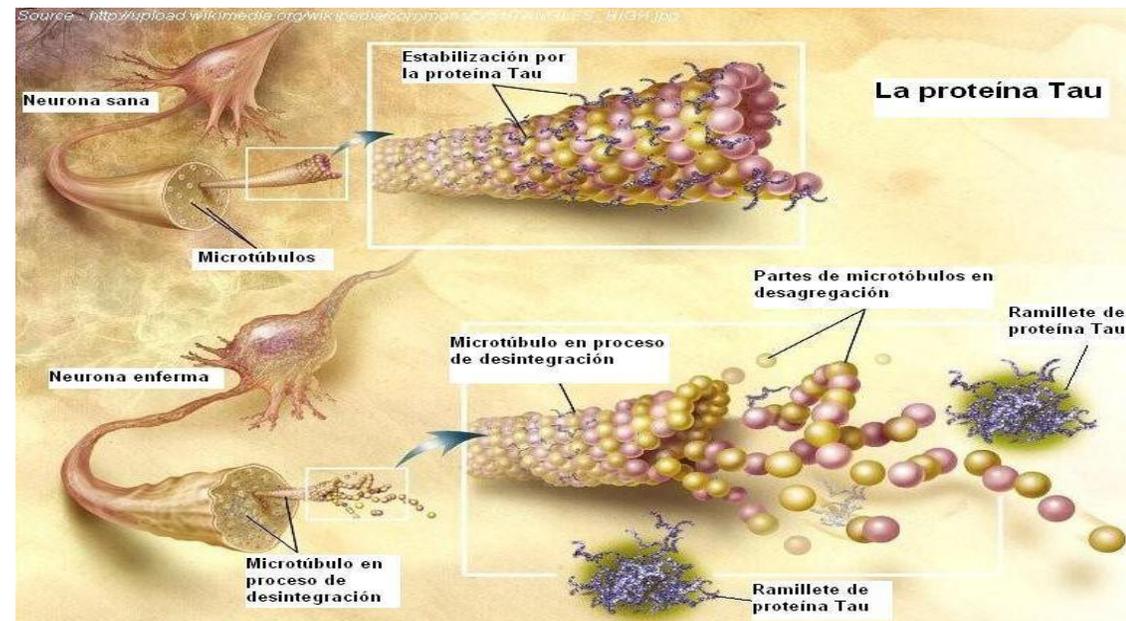
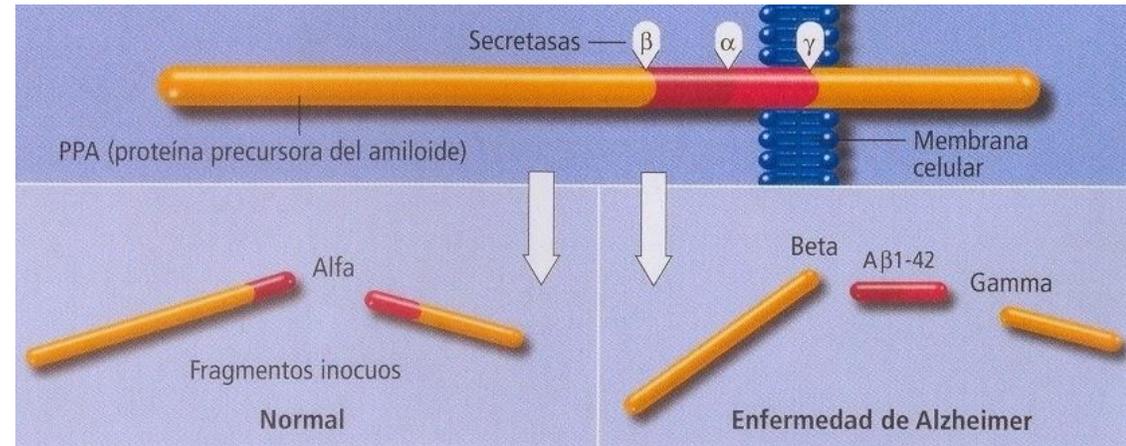


Fig. 2. Núcleos colinérgicos del prosencéfalo basal y sus proyecciones al hipocampo y a la corteza cerebral. ACh: acetilcolina.

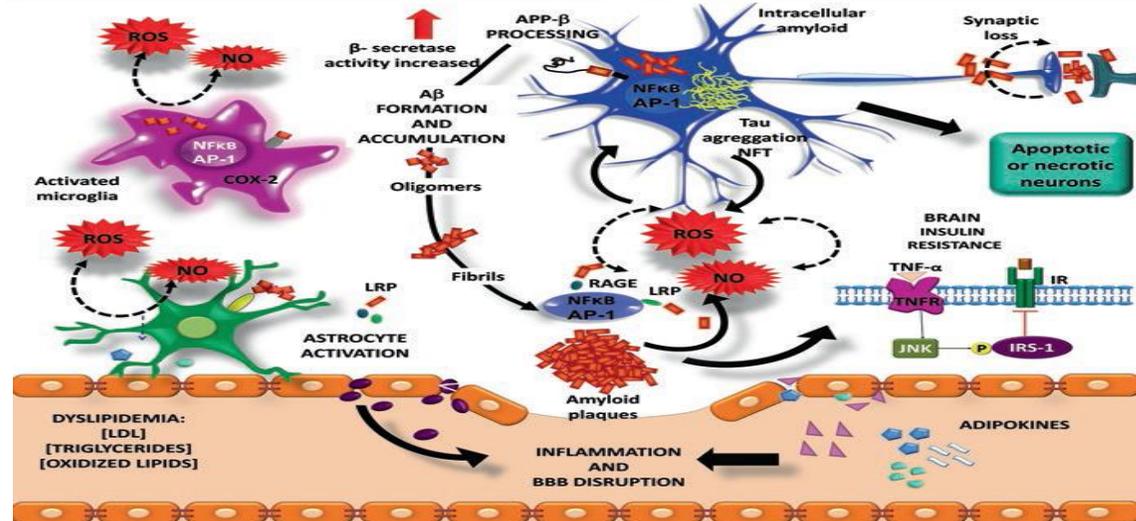
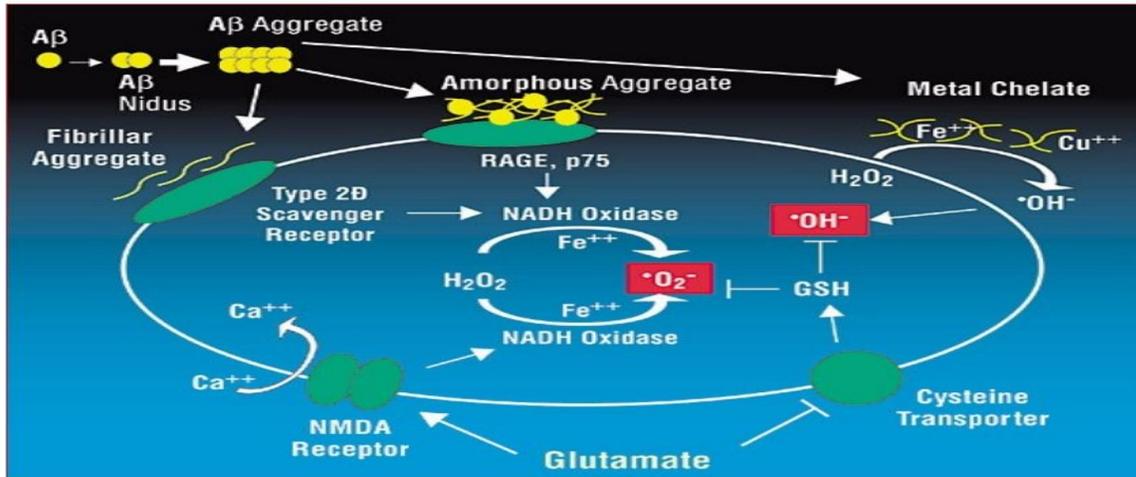


2. HIPÓTESIS AMILOIDE FRENTE A HIPÓTESIS TAU

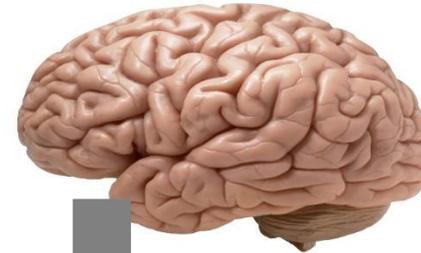


3. FUNDAMENTOS FISIOPATOLÓGICOS EN EL USO DE DROGAS EN EL MANEJO DE LA EA

3. ESTRÉS OXIDATIVO E INFLAMACIÓN



5. ESTRÓGENOS



- Deterioro cognitivo
- Degeneración neuronal

ESTRÓGENO



4. IMPACTO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

ESTUDIOS DE IMAGEN

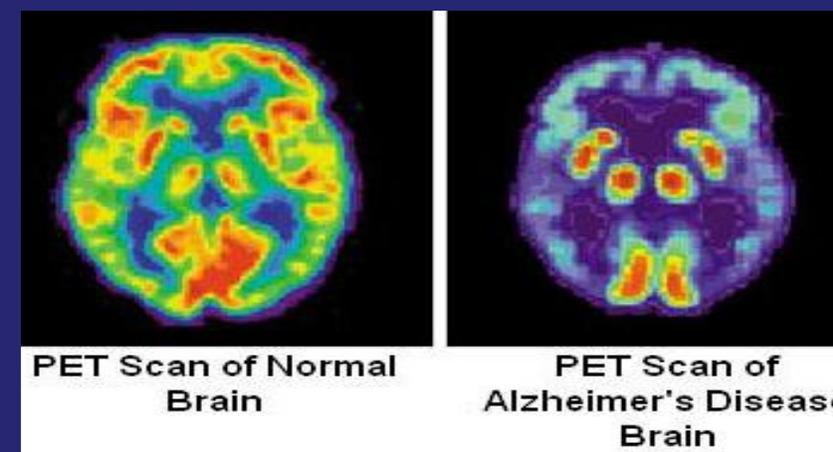
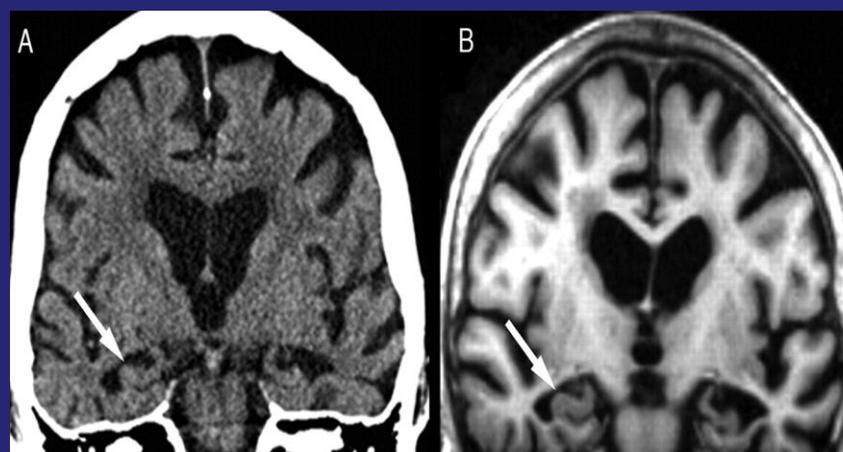
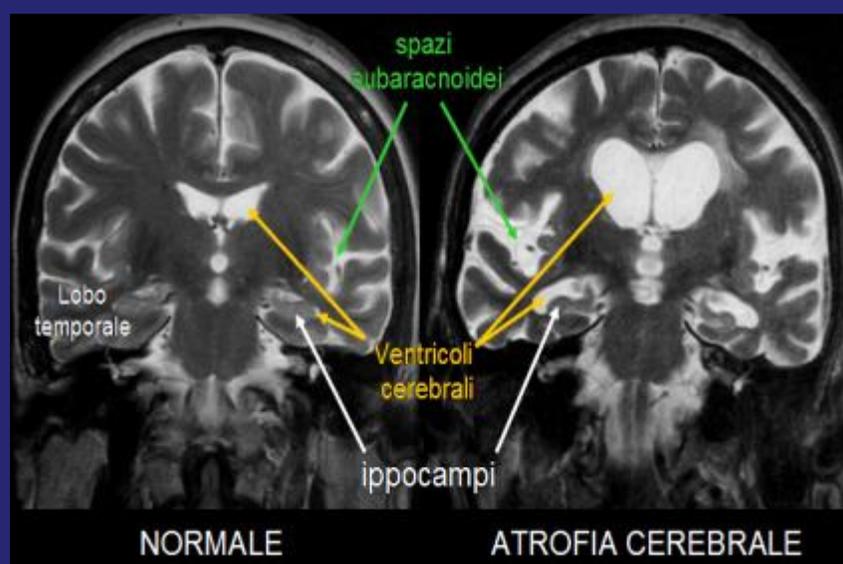


RESONANCIA MAGNÉTICA

TOMOGRAFIA AXIAL
COMPUTARIZADA

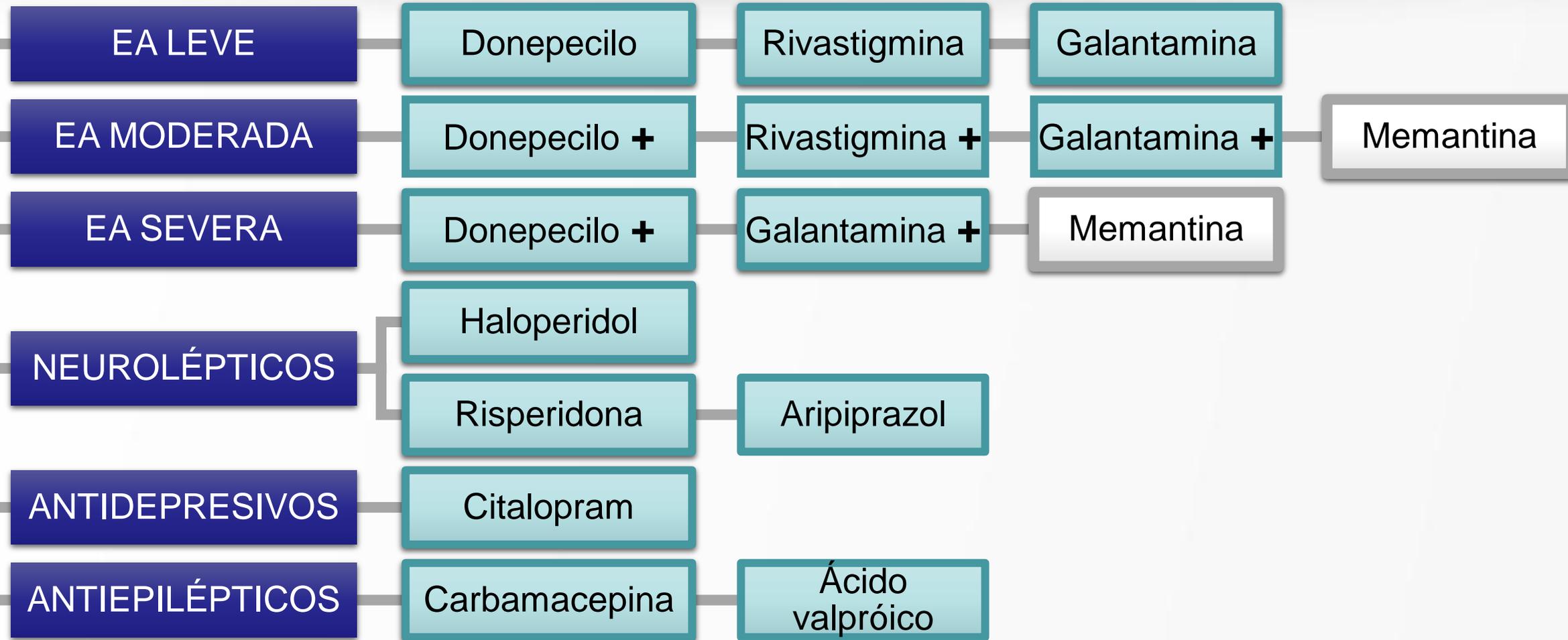
SPECT
(Photon Emission Computed
Tomography)

PET
(Positron Emission
Tomography)



5. MANEJO ACTIVO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



Kuzmickienė J, Kaubrys G. Cognitive Results of CANTAB Tests and Their Change Due to the First Dose of Donepezil May Predict Treatment Efficacy in Alzheimer Disease ABCDEF. Med Sci Monit [Internet]. 2015;21:2572–82.

Wattmo C, Jedenius E, Blennow K, Wallin AK. Dose and plasma concentration of galantamine in Alzheimer's disease - clinical application. Alzheimers Res Ther [Internet]. 2013;5(1):1–9.

Adler G, Mueller B, Articus K. The transdermal formulation of rivastigmine improves caregiver burden and treatment adherence of patients with Alzheimer's disease under daily practice conditions. Int J Clin Pract. 2014;68(4):465–70.

5. MANEJO ACTIVO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Otros tratamientos

Terapia de células madres

Revertir la pérdida neuronal mediante trasplante

Inmunoterapia pasiva (anticuerpos monoclonales)

No mejoran ni estabilizan la cognición

Insulina de acción prolongada

Mejora la cognición

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

Medidas generales

Modificaciones del estilo de vida

Factores de riesgo modificables

Musicoterapia

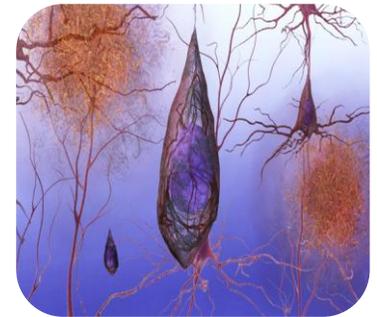
Resultados:

Se logró tener la explicación de los fundamentos del uso de fármacos en el manejo de la Enfermedad de Alzheimer, basado en su utilidad clínica y fisiopatológica, así como el impacto de las nuevas tecnologías en su diagnóstico y tratamiento.

CONCLUSIONES



El manejo farmacológico de la EA se fundamenta en la capacidad de cada grupo de fármacos para el control de los síntomas y signos así como limitar la progresión de la enfermedad.



La fisiopatología de la EA no está totalmente definida y múltiples hipótesis se han planteado por lo que hace difícil la aparición de fármacos específicos que detengan la EA.



No existe un tratamiento que pueda detener o revertir la EA. Tras el diagnóstico inicial se sugiere un manejo no farmacológico basado en mejorar el estilo de vida así como iniciar el tratamiento farmacológico oportuno.