

Tratamiento de las Demencias.



Medicamentos prescritos y deterioro en el Alzheimer

Los antipsicóticos no aumentan el deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Alzheimer.

No se detectaron diferencias significativas en el deterioro cognitivo de los que recibieron antipsicóticos de cualquier clase (es decir, atípicos o no) durante más de seis meses en ninguna de las evaluaciones realizadas.

No se considera probable que estos fármacos lleven a un deterioro del área cognitiva en la enfermedad de Alzheimer.

El incremento del deterioro cognitivo no tiene la magnitud descrita en estudios previos.

(Livingston, G. y cols. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2007; 78(1): 25-29.

Tratamiento específico:

Inhibidores de la colinesterasa:

Se han demostrado efectos terapéuticos significativos con varios de ellos en la enfermedad de Alzheimer.

Son agentes mejores que el placebo de manera consistente.

Están autorizados para su uso clínico por la FDA la tacrina, el donepezilo (o donepecilo), la rivastigmina y la galantamina (escritos aquí por orden de aparición en el mercado).

Desde el estadio leve al moderadamente grave (estadios 4 al 6 del *GDS* -Global Deterioration Scale- de Reisberg).

Tratamiento específico

Memantina

Se trata de un antagonista no competitivo de los receptores *NMDA* (N-metil-D-aspartato).

La indicación aprobada actualmente de manera oficial es en los casos moderados, graves y moderadamente graves (estadios 5, 6 y 7 del GDS -Global Deterioration Scale- de Reisberg).

Parece ser eficaz en la demencia vascular y podría tener efectos neuroprotectores, pero todo esto necesita aún de más estudios que lo corroboren.

Tratamiento específico:

Futuro próximo:

¿ Es la E. De Alzheimer una Amiloidosis ?

- **Tramiprosato (Alzhemed). inhibidor de la polimerización de amiloide.**
- **R-flurbiprofen (Flurizan).**

✦ ESTRATEGIA ANTIAMILOIDEA

- Inhibición de beta y/o gamma secretasas.
- Potenciación de alfa-secretasas.
- Inhibir la agregación de péptido beta-amiloide.
- Inmunización frente a péptido Abeta (VACUNA).



CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
FAMILIARES DE
ENFERMOS DE
ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

CEFAA
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

E

EXCELENCIA
EUROPEA

300+
EFQM

Tratamiento específico:

Otros fármacos:

- **Selegilina y vitamina E:** Han demostrado eficacia en producir un cierto retraso en la evolución de la enfermedad. Ninguno de estos dos agentes ha demostrado producir mejoras en el plano cognitivo.
- **Prednisona y estrógenos:** Pese a que varios estudios epidemiológicos sugieren efectos protectores, los ensayos clínicos llevados a cabo para corroborarlo han arrojado resultados negativos.
- **Antiinflamatorios no esteroideos:** Un reciente estudio prospectivo ha demostrado una menor incidencia -estadísticamente significativa- de enfermedad de Alzheimer en los sujetos con un período de tratamiento acumulado de dos o más años con antiinflamatorios no esteroideos.

Problemas asociados a la conducta

La depresión en individuos con demencia puede considerarse el uso de antidepresivos como los IRS (fluoxetina, citalopram, excitalopram, paroxetina, sertralina ...).

Son mejor tolerados estos que la amitriptilina, que tiene efecto anticolinérgico.

La trazodona, con ligero efecto sedante y sin efecto anticolinérgico alguno, puede ser muy útil, especialmente cuando a la depresión se asocian agitación e inquietud.

Problemas asociados a la conducta

- La ansiedad puede requerir el uso de ansiolíticos, siendo preferibles los de acción corta (como el alprazolam, lormetazepam) a los de acción intermedia (como el bromazepam) o larga (como el diazepam).
- Los ansiolíticos se deben utilizar solamente durante cortos períodos de tiempo, y su retirada debe ser progresiva.
- Los trastornos del sueño pueden ser tratados con benzodiazepinas (como el lorazepam, el lormetazepam, el zolpidem o el triazolam).



Tratamiento no farmacológico

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

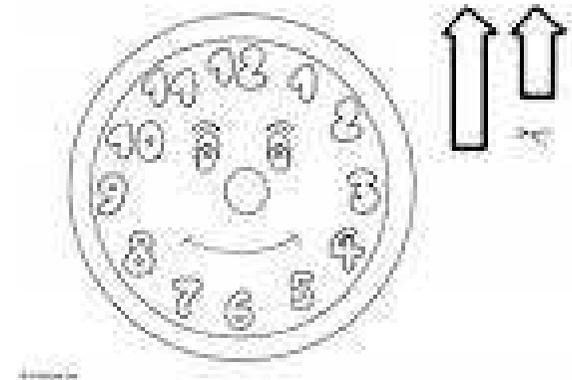
**Es importante recordar que nuestro paciente se debe Mantener *MENTALMENTE ACTIVO*.
Pensar que el proceso va a progresar y debe realizar el máximo de actividades.**

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

TAREAS DE REORIENTACION.

Reconocer el día y la hora.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

COLABORACION EN LAS TAREAS DOMESTICAS.

Estimular para que prepare comidas, repasando con él la receta.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

ACTIVIDADES DIARIAS.

- Leer la prensa.
- Leer libros.

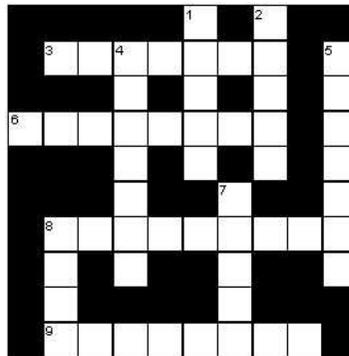


Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

ACTIVIDADES DIARIAS.

- Hacer crucigramas.
- Sopas de letras.



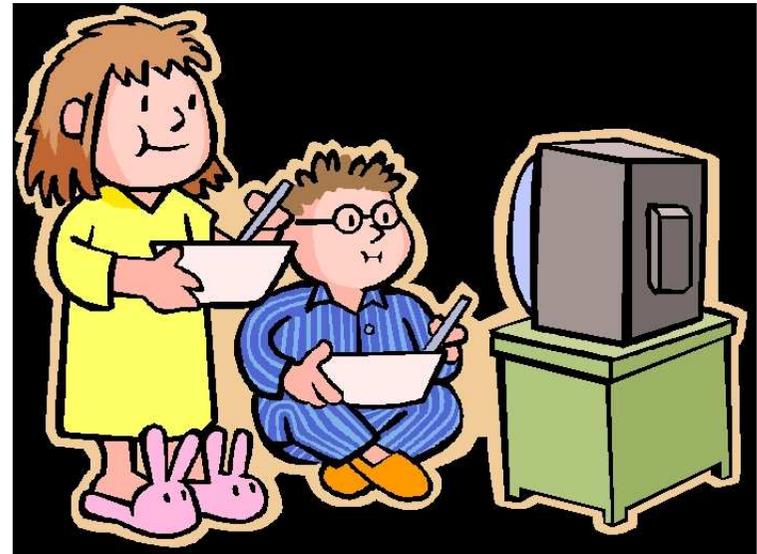
P A P A N O E L R P
 T B A I G K L M Ñ O
 R E Y E S T N S E F
 C T D C H B U R J M
 A O R F G P O Q U E
 M E B E L E N S Ñ L
 E P U S G P Q R I O
 L I C W B A O Z L E
 L N K R X O L Y M H
 O O F I N A Ñ O J G

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

CAMBIAR PASIVO POR ACTIVO.

Ver la televisión.



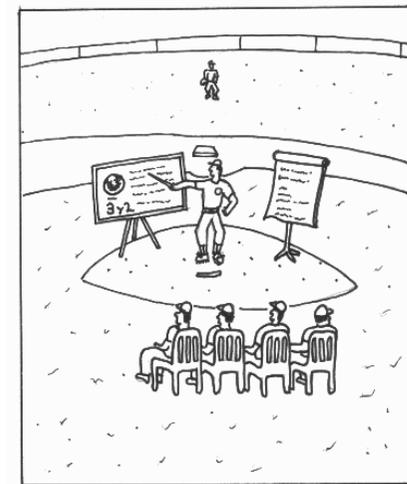
Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

ACTIVIDADES CULTURALES.

Conferencias.

Visitas turísticas o a museos.



MOMENTO EN QUE SE LLEVA A CABO UNA CONFERENCIA EN EL MONTÍCULO



CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
FAMILIARES DE
ENFERMOS DE
ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS



EXCELENCIA
EUROPEA

3000+
EFMD

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA LEVE

ACTIVIDADES MANUALES.

- Cerámica.
- “Petit point”.
- Modelismo.
- Carpintería.
- Jardinería.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA MODERADA

Es importante recordar a los familiares que se debe ***MANTENER FUNCIONALMENTE ACTIVO.***

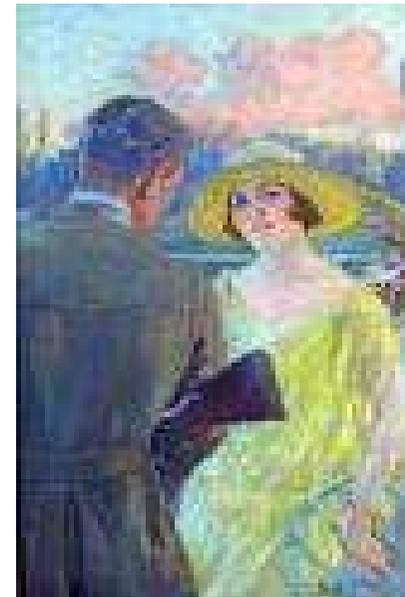
Pensar que el proceso va a progresar y debe realizar el máximo de actividades.

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA MODERADA

-En la relación y comunicación, utilizar frases

- Concretas.**
- Simples.**



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA MODERADA

- En la relación y comunicación
- Hablar continuamente tanto de lo habitual como del recuerdo.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA MODERADA

¡OJALÁ "COLOMBIANIZADOS"!

Ojalá tuviésemos la educación y cultura de Colombia, ojalá tuviésemos una capital como Bogotá y ciudades modernas y atractivas como Medellín, con un Metro eléctrico y limpio y un Metrocable con orientación social.

Ojalá tuviésemos la felicidad de la cumbia, vallenato, salsa, merengue... de un pueblo que pese al conflicto es luchador, alegre, culto y echado para adelante (y que por cierto tiene una de las democracias más estables de Latinoamérica).

Ojalá hubiese aquí tantos guatemaltecos destacados como los hay colombianos en la música, deportes, letras, arte, medicina, periodismo, publicidad...

¡Cómo desearía que mi Selección ya hubiera estado en un mundial o que tuviésemos una Miss Universo o por lo menos, una modelo climática!

Ojalá aquí existiera la creatividad e ingenio de ese pueblo, así como tantas mujeres guatemaltecas y con gracia. Pero sobre todo ¡ojalá tuviésemos un presidente como el que tienen los colombianos: capaz, inteligente, con apatías, valor y autoridad para gobernar y atreverse a tomar decisiones.

Secuestros, robos, tráfico de drogas... son parte de la sociedad humana y lastimosamente los han aprendido muy bien algunos guatemaltecos. Si nos dedicáramos a aprender a bailar, a saber "pasarla bien", a leer un poco más, a tener un Transmilenio, un Metro o a seguir los pasos de Arjona Dorno que es el único que de la cara por nosotros! entonces estaremos colombianizados. Es mucho más lo que tenemos que aprender de Colombia de lo que le podemos achacar. Nuestras condiciones como país tendrán muchas similitudes con ese de Sudamérica, sin embargo, ya no tenemos un conflicto y aun así nos llevan delantera.

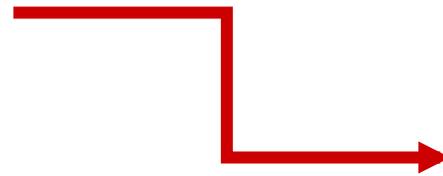
HILDA BALDIZÓN A1- 270.022



Mantener la máxima capacidad posible.

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA MODERADA



Mantener la máxima capacidad posible.

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

ESTIMULO CONSTANTE.

Con el objetivo de que se integre mejor en el medio y que su vida sea lo más confortable posible.



CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
FAMILIARES DE
ENFERMOS DE
ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS



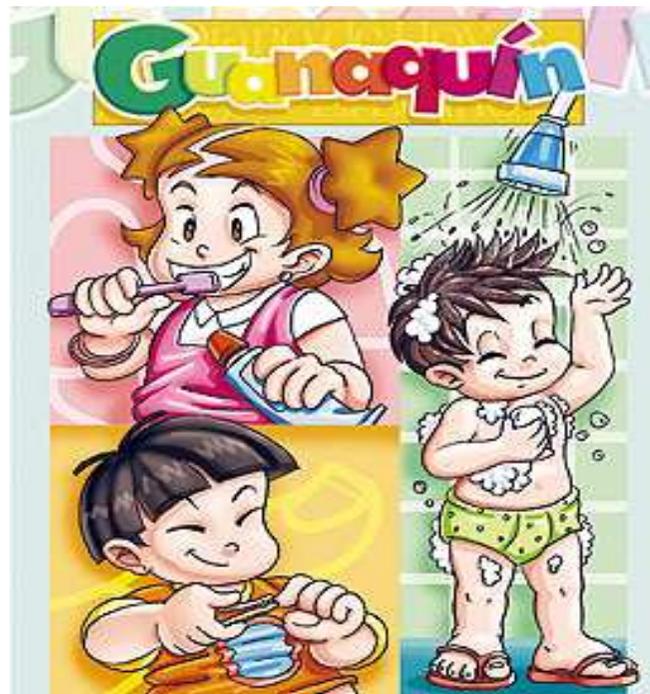
EXCELENCIA
EUROPEA

3000+
EFMD

Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

Mantener la Higiene Personal.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

La comunicación.

- **Acento afable.**
- **Forma Relajada.**
- **Tono cariñoso.**



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

La identificación.

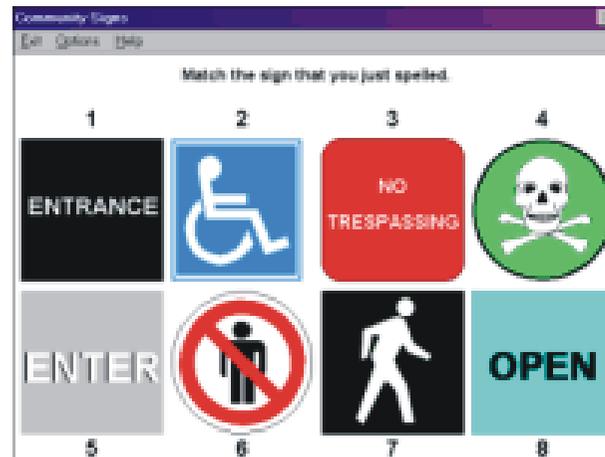
- **Pulsera.**
- **Chapa.**
- **DNI.**



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

TECNICAS DE REORIENTACION.



Tratamiento no farmacológico

DEMENCIA SEVERA

ADAPTAR EL HOGAR.

Tratamiento farmacológico

