

BEZZIA » BELLEZA

Leyendas del herpes zóster: arte, ciencia y una enfermedad latente

- La exposición Leyendas del Herpes Zóster llega al Retiro (Madrid) y viajará a Barcelona con una propuesta que une arte y divulgación.
- El herpes zóster es la reactivación del virus varicela-zóster: más del 90% de adultos es susceptible; 1 de cada 3 entre 50 y 90 años lo padecerá.
- Síntomas: hormigueo, picor y dolor ardiente seguidos de ampollas; hasta un 30% puede sufrir neuralgia postherpética.
- Profesionales de dolor y enfermería subrayan el abordaje precoz y la educación sanitaria; el arte actúa como puente con la sociedad.

Bezzia

4 minutos

20/09/2025 08:28



El parque de El Retiro se convierte en escaparate de una iniciativa que mezcla cultura y salud: **Leyendas del Herpes Zóster**, una muestra impulsada por GSK junto a Lunwerg (Grupo Planeta) que se presentó en la Biblioteca Eugenio Trías y que salta al aire libre en la Plaza de Guatemala. La propuesta usa el imaginario pop para hablar de una enfermedad muy frecuente y a menudo poco com

Detrás de
queda do
cada 3 pe

ster que
1 de
cada 2.

[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

Neurología reclama un nuevo Plan de Alzheimer con foco en la prevención

Desde la SEN aseguran que el objetivo principal es retrasar el curso de la enfermedad y sus síntomas



Pascual Sánchez-Juan, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología



21 SEPT. 2025 10:00H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR [REBECA COJO](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#) [SOC. ESPAÑOLA NEUROLOGÍA](#)

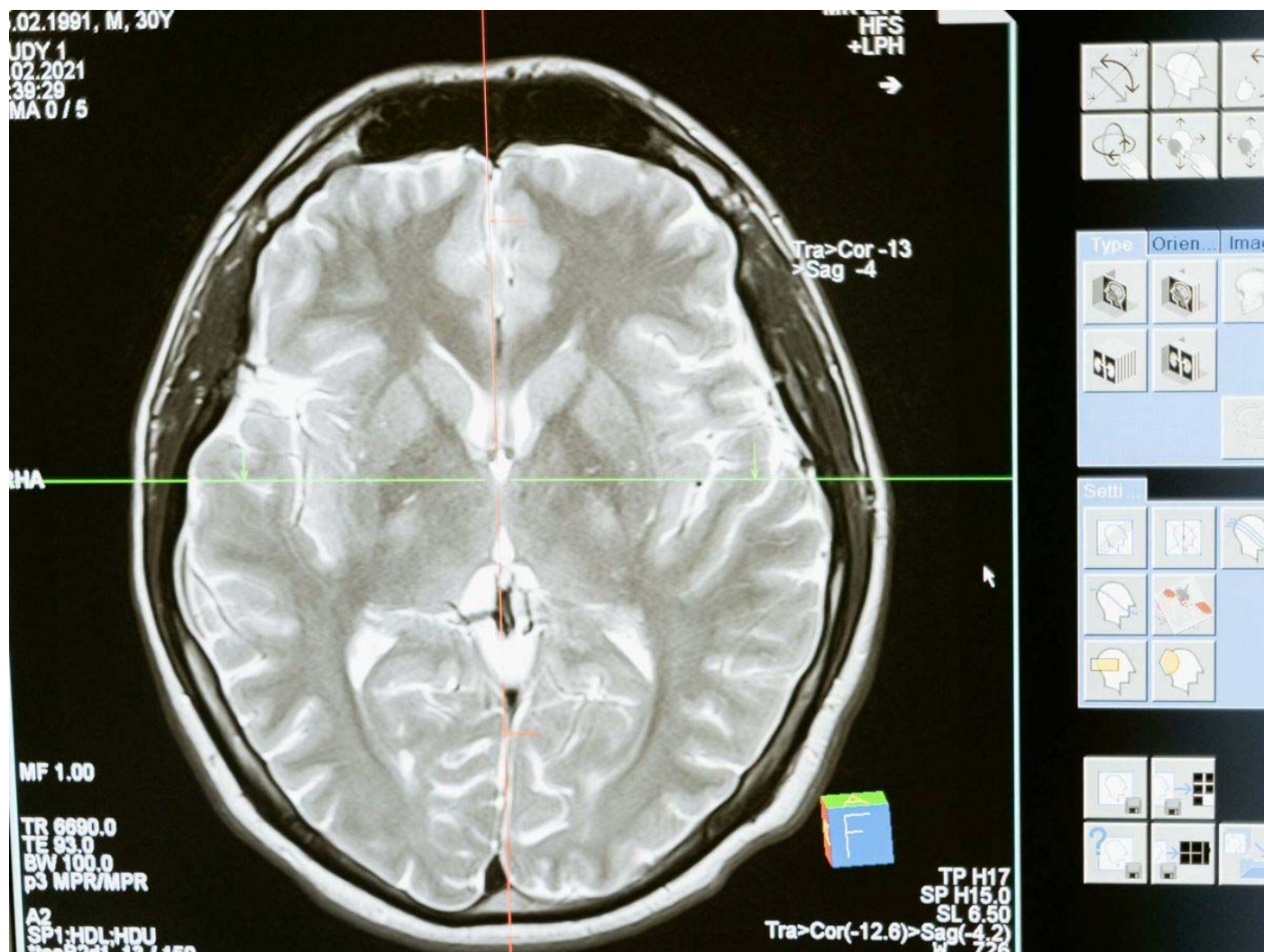


Salud

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

El alzhéimer afecta ya a 800.000 españoles y la mitad de los casos leves no están diagnosticados

Actualmente menos del 20% de los diagnósticos se han realizado en base al uso de biomarcadores



Por **El Confidencial**

21/09/2025 - 05:00



De acuerdo a la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), más de 57 millones de personas **viven con demencia** en el mundo y hasta un 70% de estos casos corresponden a la **enfermedad de Alzheimer, la causa más frecuente de demencia neurodegenerativa**. En España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la enfermedad de Alzheimer afecta a unas **800.000 personas** y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos. Este domingo, 21 de septiembre, se conmemora el Día Mundial contra el Alzheimer para concienciar sobre esta enfermedad y promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen.

“La enfermedad de Alzheimer es **la enfermedad neurodegenerativa más prevalente** y es una de las **diez principales causas de discapacidad**, dependencia y mortalidad en todo el mundo”, comenta la **Dra. Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias** de la Sociedad Española de Neurología. “Se trata de una enfermedad muy ligada al envejecimiento, que afecta principalmente a personas mayores de 65 años, y que, precisamente por el **envejecimiento de la población mundial, será la principal causa del considerable aumento** que experimentaremos en los próximos años en el número de casos de demencia. El aumento de los casos de **demencias vasculares**, de **demencia con cuerpos de Lewy** o de **demencia frontotemporal**, pero sobre todo los de Alzheimer, hará que dentro de 5 años haya ya más de 78 millones de personas afectadas por una demencia en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones. Actualmente, cada año, ya se producen 10 millones de nuevos casos de demencia en el mundo, de los que 7 millones corresponderían a casos de Alzheimer. Por lo tanto, estamos ante uno de los mayores retos sanitarios mundiales, en el que aspectos como fomentar la detección temprana, la ralentización de la progresión de la enfermedad y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta enfermedad”.

La enfermedad del Alzheimer tiene aún un **alto infradiagnóstico en España**, sobre todo en los casos que aún son leves. La SEN estima que **más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar** y que el retraso en el **diagnóstico de esta enfermedad**, es decir, entre la aparición de los primeros síntomas y su diagnóstico, puede superar los **2 años**. Además, entre el **30 y el 50 % de las personas** que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente, a pesar de que en los últimos años se han dado **grandes avances en las técnicas diagnósticas de imagen** y de diagnóstico bioquímico, sobre todo al disponer ya de **marcadores en sangre** que pueden permitir **mejorar los tiempos de diagnóstico** de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera. Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN **ha publicado recientemente su posicionamiento**, así como sus recomendaciones sobre el uso de biomarcadores en sangre para la enfermedad de Alzheimer.

“Diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer permite el **inicio temprano de tratamientos específicos**, el acceso a medidas de **apoyo social y económico**, y una **planificación futura adecuada**, lo que aporta innumerables beneficios tanto para los pacientes como para sus familiares y cuidadores. Y actualmente es posible realizar un **diagnóstico preciso y precoz de la enfermedad de Alzheimer**. Por lo que, desde la SEN, animamos a que se identifique correctamente esta enfermedad, a que no se limite a diagnósticos genéricos de ‘demencia’, que solo describen un conjunto de síntomas, y a que no se banalicen sus síntomas con el envejecimiento normal, porque esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del **envejecimiento normal del cerebro**”, señala la Dra. Raquel Sánchez del Valle. “Además, si consideramos la cada vez más cercana disponibilidad de **fármacos modificadores de la enfermedad**, la **confirmación biológica de la enfermedad** se vuelve imprescindible”.

Foto: chema-gonzalez-neurologo-capacidades-1qrt

TE PUEDE INTERESAR

Chema González, neurólogo, sobre prevenir la demencia día a día: "Se puede en un 45%; ningún fármaco se acerca a ese porcentaje"

El Confidencial

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de **lecanemab** y **donanemab** para el tratamiento del Alzheimer en **fases iniciales**, dos **fármacos modificadores de la enfermedad de Alzheimer** que actúan eliminando o reduciendo las **placas de beta-amiloide en el cerebro**, una característica clave de la enfermedad y que han demostrado **ralentizar el deterioro cognitivo** en etapas tempranas de la enfermedad. “Además, en todo el mundo, se está investigando más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a **novedosas dianas terapéuticas**. Es decir, que en los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con **eficacia clínica** y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad”, destaca la Dra. Raquel Sánchez del Valle. “Puesto que son precisamente los **biomarcadores** los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de estos nuevos fármacos, se hace cada vez más necesario generalizar el uso de biomarcadores para el **diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer** y tratar de aumentar su utilización del 10-20% de diagnósticos actuales a al menos un 80-90 % en los próximos años”.

Finalmente, desde la SEN también se quiere poner el foco en la **importancia de la prevención**. Porque, aunque la edad sea el **principal factor de riesgo** para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, casi uno de cada dos casos de Alzheimer es atribuible a **factores modificables** relacionados con el **estilo de vida** y los **factores de riesgo vascular**. Evitar el alcohol y el tabaco, realizar ejercicio físico, socializar y mantenerse cognitivamente activo, corregir la pérdida de audición o visión, tener un **peso saludable**, **controlar la diabetes**, la **hipercolesterolemia** y la **hipertensión arterial**, y evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la **contaminación ambiental** son medidas que nos permiten protegernos frente a la demencia.



window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA MUNDIAL DEL ALZHEÍMER

Cuando el alzhéimer llega a los 60 años: "Todo el mundo piensa en alguien muy mayor, pero cada vez hay más casos en jóvenes"

- Soledad García fue diagnosticada de alzhéimer con 62 años, después de más de cinco años sufriendo síntomas de esta enfermedad
- Se estima que más del 50 % de los casos que aún son leves están sin diagnosticar y que el retraso en el diagnóstico puede superar los 2 años
- [Un estudio relaciona los trastornos digestivos con un mayor riesgo de Alzheimer y Parkinson](#)



Leer



Cerca



Jugar

» Sociedad

Aislamiento social, causa y consecuencia del alzhéimer que agrava su avance: "Se encerró más y más"

- ▶ Cada 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, que padecen en España más de 800.000 personas
- ▶ La relación con el enfermo requiere de un 'entrenamiento' y no siempre se sabe y se quiere afrontar la nueva situación



01:32 min

Día Mundial del Alzheimer, que padecen en España más de 800.000 personas

MARÍA MENÉNDEZ

21.09.2025 | 10:02

mayores de 65 años desarrollará en un futuro- pero hay acuerdo científico en que una combinación de factores genéticos, de estilo de vida, ambientales y de salud, además del envejecimiento, son los principales factores de riesgo, junto con las enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo y la depresión.

El aislamiento social es otro de los factores de riesgo para desarrollar un deterioro cognitivo y además este se convierte a la vez en causa y consecuencia de la enfermedad, esto es, favorece su avance, pero una vez que el deterioro es ya una realidad, **caer en el aislamiento es muy común.**

Fomentar la socialización y el bienestar social de las personas que padecen alzhéimer, clave para frenar el avance de la demencia, no siempre es fácil básicamente porque el enfermo deja de ser quien era y eso es determinante, pero también se convierte en ardua tarea para el resto- familiares, amigos y entorno- que no siempre saben cómo tratarlo cuando aparecen importantes trastornos del estado de ánimo y de comportamiento, que van desde la ansiedad y la apatía, pasando por la agitación, irritabilidad, inquietud y deambulación, hasta los casos más graves de síntomas psicóticos con alucinaciones, fabulaciones y delirios o agresividad.

Cada 21 de septiembre se conmemora el **Día Mundial del Alzheimer**, una fecha destinada a visibilizar esta enfermedad neurodegenerativa que representa uno de los **mayores retos de salud pública del siglo XXI** ante el envejecimiento progresivo de la población. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia y puede representar entre un 60% y 70% de los casos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Sociedad Española de Neurología (SEN) cifra en 40.000 los casos nuevos al año en nuestro país.



Alzheimer, la epidemia silenciosa del siglo XXI

SAMUEL A. PILAR

"No todo el mundo sabe cómo tratar a un enfermo de alzhéimer"

Beni tiene 83 años y padece alzhéimer desde hace casi una década. Su mujer comenzó a ver "cosas raras" en su comportamiento: cambios de humor bruscos, dificultad para realizar tareas cotidianas como ir a comprar, asearse o manejar dinero, además de apatía, desorientación, repetición insistente de conversaciones y dificultad en la toma de decisiones más básicas en el día a día.

"Un día me crucé con un amigo suyo del barrio y me dijo 'hace unos días que no veo a Beni en el centro (acudía habitualmente a un centro de mayores a jugar a las cartas) y yo, extrañada, pregunté directamente a mi marido, me dijo airado que sí iba y tras constatar que no, me di cuenta de que algo pasaba. Una tarde me dijo 'voy a jugar' y le seguí. Vi que se sentaba en un banco, solo, sin hablar. Se me vino el mundo encima. No supe qué hacer". Este es el relato de Carmen, que descubrió así que **su vida y la de su pareja daba un giro radical y se adentraba en una nueva fase más que incierta**. Su marido fue diagnosticado de alzhéimer y comenzó para la pareja una **nueva vida, una en la que para el enfermo deja de existir el pasado y la memoria**.



MÁS CERCA

Más cerca - Día del Alzhéimer: los

Carmen cuenta a RTVE Noticias que él se encerró más y más, le costaba salir y relacionarse, pero también hubo amigos y familiares que dejaron de ir a casa: "No todo el mundo sabe cómo tratarlos y además **a veces es duro ver el declive de una persona**, que poco a poco pasa casi a ser un niño. A veces el entorno opta por el 'ojos que no ven'". Tienen dos hijos y, aunque uno "ayuda" en los cuidados, otro "se puso una venda en los ojos, que a veces es lo más fácil".

El aislamiento se contagió y Carmen también tenía cada vez menos humor para socializar, así que se encerraron más y más en la burbuja del hogar, en una a veces compleja relación enfermo- cuidador "devastadora" para el que cuida y con una "carga emocional y física muy grande".

Es la pescadilla que se muerde la cola: el aislamiento y la falta de relaciones aumenta la apatía, soledad y melancolía, pero la propia progresión del deterioro cognitivo merma la capacidad para participar en actividades sociales y para relacionarse con el entorno.

El estigma social y familiar del alzhéimer

Jesús Rodrigo, director ejecutivo de la Confederación Española de Asociaciones de Alzheimer, pone de manifiesto que en muchas ocasiones se une el aislamiento social del enfermo y la "soledad del cuidador": "Los enfermos necesitan atención 24 horas al día y no todo el mundo tiene red familiar de apoyo para turnarse en los cuidados o capacidad económica para ayuda profesional".

Algunos enfermos experimentan una especie de duelo en la fase más inicial de la enfermedad tras conocer su diagnóstico, explica. No todos,

Rodrigo lamenta el **estigma social y familiar que acompaña al alzhéimer**. "El diagnóstico a veces cae como un jarro de agua fría en las familias. En determinados entornos se esconde el problema y hay mucha ignorancia en grupos de amigos y en las familias sobre cómo actuar". Hay quien siente "vergüenza" por los "problemas conductuales" del enfermo, que puede tener "reacciones fuera de tono" que "incomodan".

En este sentido, apunta a que "hay que entender que no es la persona sino la enfermedad la que actúa" y que **es necesario aprender a gestionar la nueva situación y no siempre se quiere**. Tratar a un enfermo con demencia requiere de cierto entrenamiento, explica, para concluir en que es esencial que nada más saber el diagnóstico médico se busque un recurso sociosanitario al que poder acudir para **aprender a gestionar la nueva relación que se va a establecer con el enfermo** y sus nuevas necesidades. Y apunta a la red de más de 300 asociaciones de familiares "muy profesionalizadas" que existen en España para acompañar a las familias y, en especial, ayudar al cuidador.

Pone un ejemplo que se repite en el 99% de los casos: "El enfermo puede repetir una misma frase y hacer exactamente la misma pregunta decenas de veces en pocas horas. Contestas a la primera, a la segunda, a la tercera...pero hay un punto en el que **es más que fácil perder los nervios, entrar en la ansiedad y agitar aún más al enfermo**. Ante esto, hay herramientas que ayudan a cómo hablarles y que no suponga más desgaste del que ya se tiene".

La enfermedad del Alzheimer tiene un alto infradiagnóstico en España, sobre todo en los casos que aún son leves, según la Sociedad Española de Neurología, que estima que más del 50% de estos casos están sin diagnosticar y, precisamente, el retraso en el diagnóstico de esta

Déficit de cuidados en los domicilios, llamadas recurrentes al 112

Raquel Gimeno es médica de emergencias del Summa 112 especializada en casos de vulnerabilidad y cuenta a RTVE Noticias que se encuentra muy frecuentemente con llamadas al 112 de mayores y que al acudir a los domicilios ven a personas con un claro deterioro cognitivo, pérdida de facultades y en situación de aislamiento. "Algunos incluso nos llaman de forma recurrente y ponemos su caso en conocimiento de su médico de atención primaria y trabajador social de referencia para que active la ayuda social necesaria", explica. En algunos casos más graves se ha gestionado incluso el traslado a residencias.

Se encuentran con personas con deterioro cognitivo más o menos grave con **déficit de cuidados y síntomas variados como dolor torácico, falta de aire o ansiedad**. "Muchos no saben ni lo que les pasa, otros pulsán constantemente el botón rojo de teleasistencia, se olvidan de lo más simple y están alterados", dice, para concluir que desde el Summa 112 observan dos situaciones que solo complican más la gestión de una situación de incipiente o avanzado estado de demencia: algunos mayores se niegan a ver, reconocer y asumir que están en una situación de dependencia y rechazan la ayuda de sus familiares; y en otros casos, **son los hijos los que "no quieren ver que hay un problema médico de deterioro cognitivo** que hay que tratar y retrasan al máximo hacer frente al problema".

"Acudir a un centro de día, por ejemplo, para fomentar la estimulación y las relaciones sociales puede detener el avance del alzhéimer", afirma.

Añade otra reflexión que observan en su día a día atendiendo

creando situaciones de "gran complejidad" en las familias.

Los 10 signos de alarma del alzhéimer

1. Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana.
2. Dificultad para planificar o resolver problemas.
3. Dificultad para desempeñar tareas habituales en la casa, en el trabajo o en su tiempo libre.
4. Desorientación de tiempo o lugar.
5. Dificultad para comprender imágenes visuales y cómo objetos se relacionan uno al otro en el ambiente.
6. Nuevos problemas con el uso de palabras en el habla o lo escrito.
7. Colocación de objetos fuera de lugar y la falta de habilidad para recordar dónde estaban.
8. Disminución o falta del buen juicio.
9. Pérdida de iniciativa para tomar parte en el trabajo o en las actividades sociales.
10. Cambios en el humor o la personalidad.

Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín Estilo de vida

ENFERMEDADES

La radiografía actual del alzhéimer: «Después de los 85 años, una de cada tres personas lo van a sufrir»



CINTHYA MARTÍNEZ
LA VOZ DE LA SALUD



Foto de archivo de una usuaria de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer de Ourense. Santi M. Amil

Las preguntas acerca de su causa siguen sin respuesta; tres neurólogos explican lo que sí se sabe sobre esta patología

21 sep 2025 . Actualizado a las 11:19 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirse a la newsletter!

■ Más de 800.000 personas padecen **alzhéimer** en España. 100.000 en Galicia, aproximadamente. Según datos de la Sociedad Española de

explica **David Pérez**, miembro del grupo de estudio de Conducta y Demencias de la SEN. Detectarla en esas fases tempranas sigue siendo una de las prioridades en el abordaje de esta enfermedad, al igual que contar con tratamientos específicos para tratarla. En ambos caminos han existido grandes avances, sobre todo en los últimos años. Pero en el horizonte aún hay una pregunta muy importante sin responder: ¿cuál es la causa exacta del alzhéimer?

PUBLICIDAD

«Hay que ser sinceros, todavía no la conocemos», confiesa Pérez. Lo que sí se sabe es el papel clave de unas proteínas que se acumulan en el cerebro. «Entre ellas, la beta-amiloide y la tau», añade el doctor. La primera se acumula en placas extracelulares tóxicas y la segunda en ovillos neurofibrilares. Ambas provocan la disfunción y muerte de las neuronas, contribuyendo al deterioro cognitivo del paciente. «Pero todavía no sabemos cómo aparecen y qué papel juegan, porque la amiloide ya hemos descartado que sea la causante al 100 %. Si fuese así, las terapias que la tienen como protagonista deberían curar la enfermedad y no es el caso». Sí mejoran el pronóstico, pero no revierten el proceso neurodegenerativo.

La causa última se desconoce, pero se han estudiado y confirmado numerosos factores de riesgo que influyen en poder desarrollar alzhéimer. La doctora **Celia Pérez**, neuróloga especializada en demencias del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chua) y vocal de las mismas en la Sociedade Galega de Neuroloxía, los divide en aquellos que son modificables y los que no. Entre estos últimos, el principal es la edad. «La probabilidad de padecer alzhéimer aumenta de manera exponencial a partir de los 65 años y es muy frecuente a después de los 85, cuando se calcula una de cada tres personas lo van a sufrir», expresa. Al igual que el sexo, siendo más frecuente en el femenino, y la genética.

PUBLICIDAD

Entre los factores de riesgo que sí tienen que ver con nuestro estilo de vida se encuentra la salud cardiovascular, como padecer diabetes, hipertensión y dislipemia; el sedentarismo, la dieta, y el consumo de tóxicos como tabaco y alcohol. El aislamiento social, la depresión y el insomnio también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad. Por la contra, la educación formal protege la reserva cognitiva.

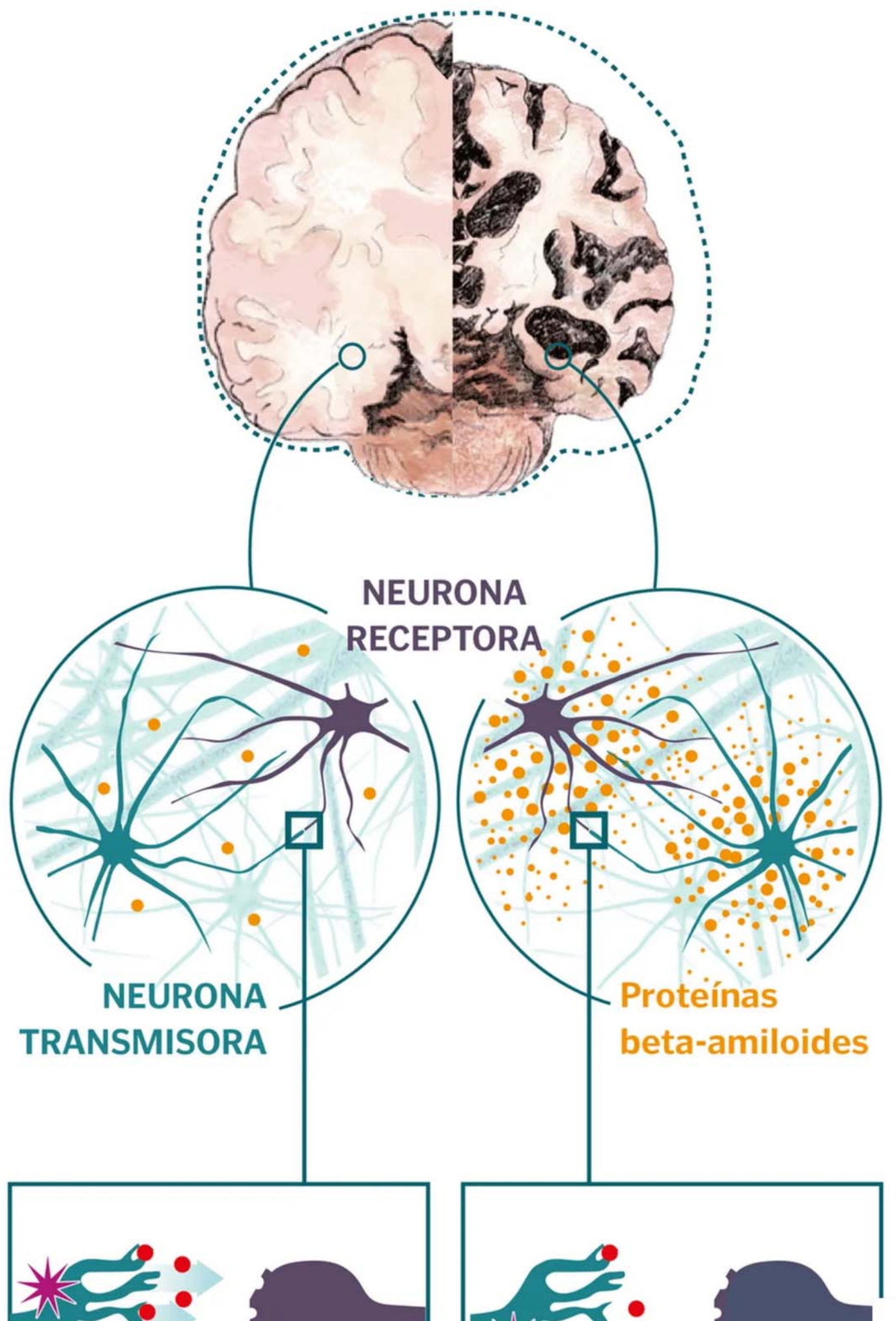
Así es un cerebro con alzhéimer

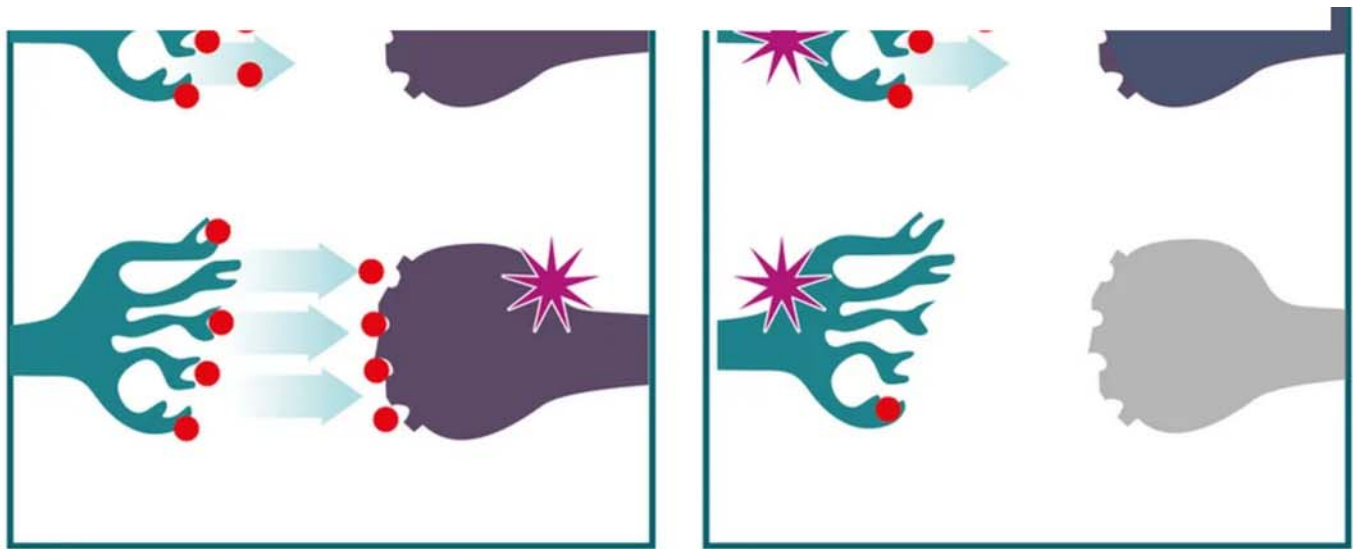
Sin alzhéimer

El intercambio de información entre neuronas (sinapsis) transcurre con normalidad

Con alzhéimer

La proteína beta-amiloide se acumula entre las neuronas y obstruye el desarrollo de la actividad nerviosa





Un impulso eléctrico estimula la neurona, que libera compuestos químicos (neurotransmisores) con información para otras neuronas. En personas con alzhéimer, la proteína tau altera la estructura interna de la neurona, dificultando la sinapsis

Lavoz.es

Un diagnóstico precoz

La SEN estima que desde que se dan los primeros síntomas hasta que se obtiene el diagnóstico pueden transcurrir **dos años**. En consecuencia, en nuestro país, más del 50 % de los casos que todavía son leves están sin diagnosticar. «Hasta ahora confirmábamos la enfermedad con la clínica, basándonos en los síntomas. Nos podíamos apoyar en pruebas de imagen, resonancia o PET (Tomografía por Emisión de Positrones), pero no teníamos la certeza que da un cerebro al microscopio cuando la persona ha fallecido», sostiene Celia Pérez.

PUBLICIDAD

Raquel Sánchez del Valle, neuróloga: «La valoración clínica no llega para saber si los problemas de memoria iniciales son el principio de una enfermedad neurológica»

CINTHYA MARTÍNEZ



Por eso, se han investigado de forma intensa (y se sigue haciendo) biomarcadores lo más certeros posibles de que en ese cerebro se está desarrollando alzhéimer, con el depósito de proteína amiloide y tau. Hasta hace poco solo era posible a través de una punción lumbar. «Lo cual implica hacerle al paciente un procedimiento invasivo que no siempre es bien tolerado. Y en el caso de la PET, es una prueba de medicina nuclear que, además de costosa, no siempre es accesible», comenta la doctora. Frente a eso, se buscaba la posibilidad de obtener un biomarcador en sangre. «Y parece que por fin lo hemos conseguido», anuncia. «Se le conoce como p-tau217 y es una variante de una proteína que tienen las personas con enfermedad de Alzheimer en su cerebro. **Se puede detectar en sangre** e indica que en ese cerebro se está desarrollando esta patología: se ha empezado a depositar la proteína amiloide y a dañar las neuronas», explica.

La neuróloga confiesa que este tipo de prueba ya se encuentra disponible en algunos centros de nuestro país, incluido el Chuac, donde ella ejerce. Con todo, apunta a la principal limitación: «Desde que el proceso empieza hasta que aparecen los síntomas pueden pasar **diez años o más**. A día de hoy esta proteína la podemos medir, pero en personas que pasan por nuestra consulta y que tienen síntomas». José María Prieto, jefe del servicio de Neurología del Hospital Clínico de Santiago (CHUS), confirma que «aunque no está establecido dentro de la estructura asistencial, ya contamos con esta prueba y algunos estudios incluso afirman que nos podría adelantar el diagnóstico quince años».

PUBLICIDAD

«Desde que el proceso empieza hasta que aparecen los síntomas pueden pasar diez años o más»

La evolución

La neurodegeneración va evolucionando por el cerebro, extendiéndose a otras áreas. «Ahí el déficit de memoria se hace más intenso y pueden empezar con problemas de lenguaje, como no encontrar la palabra exacta, no comprender o incluso repetir frases», describe el doctor Pérez. También pueden aparecer alteraciones en la orientación espacial, dificultades para reconocer calles que, en su día, eran familiares. «Al igual que **síntomas neuropsiquiátricos, como irritabilidad, apatía, agitación o incluso agresividad**», amplía. Sin embargo, el neurólogo remarca la individualización de cada paciente. «Hay casos atípicos, hasta un 10 o 15 %, que pueden empezar con síntomas que no son pérdidas de memoria, como trastornos del lenguaje, dificultad para expresarse o de orientación, incluso de comportamiento, como desinhibición o agitación».

De esta forma, podrían mencionarse varias fases de la enfermedad de Alzheimer. Una preclínica en la que ya se dan cambios en el cerebro, pero que cursa sin síntomas. Una predemencia, donde se produce un deterioro cognitivo leve y aparecen los primeros fallos de memoria y, cuando los olvidos se hacen más evidentes, se puede hablar ya de una demencia leve. En el momento en el que se requiere ayuda para tareas simples, existe dificultad para reconocer personas o hay desorientación, empieza la fase de demencia moderada a grave, por la que el paciente transita hasta el final de la vida.

PUBLICIDAD

Pilar Ferreiro, su marido padece alzhéimer: «Creo que no es consciente de que lo padece»

CINTHYA MARTÍNEZ



Los retos

El diagnóstico precoz resulta fundamental desde el punto de vista médico. Sobre todo, con la aprobación de los nuevos fármacos que llegarán a nuestro país. «Tengo la esperanza de que supongan un antes y un después, porque **podrán mantener a los sujetos en fases precoces durante más tiempo**, con la mejor calidad de vida posible», opina la neuróloga del Chuac. Pero no todos podrán optar a ellos. Además de aquellos que ya se encuentren en fases más avanzadas de la enfermedad, del lecanemab también quedan excluidos los que cuenten con dos copias del gen APOE4, ya que su presencia puede aumentar significativamente el riesgo de sufrir efectos secundarios graves, que incluyen inflamación y sangrado en el cerebro. «Ahora que tenemos los medios para diagnosticarla de forma precoz, **el siguiente objetivo es poder cronificar la enfermedad**. Estos dos fármacos serán una ventana, pero estoy seguro de que en pocos años asistiremos a un desarrollo enorme de la investigación. En este momento, hay otros 300 fármacos en estudio, con distintas dianas», revela el jefe de Neurología del CHUS.

Asimismo, todos los profesionales consultados remarcan que el alzhéimer es una enfermedad sociosanitaria que requiere un abordaje desde múltiples disciplinas. Celia Pérez recalca la necesidad de poder contar con unidades multidisciplinarias «para dar la mejor de las atenciones, con trabajadores sociales, psiquiatras y neuropsicólogos, donde podamos trabajar codo con codo». Por su parte, Prieto, menciona: «No hablamos de miles de pacientes, sino de familias, porque tampoco podemos olvidarnos del papel de los cuidadores».

PUBLICIDAD

El lecanemab y el donanemab: dos fármacos prometedores, pero no para todos los pacientes



EISAI | REUTERS

Hasta ahora, los fármacos que se recetaban al paciente con alzhéimer estaban destinados a aliviar síntomas cognitivos que provoca la enfermedad, como los inhibidores de la colinesterasa y la memantina, pero no que ralentizaran el deterioro. «Sin embargo, como se había demostrado que se deposita la proteína amiloide entre las neuronas, formando placas, se diseñaron unos **fármacos destinados a limpiar o**

anticuerpos monoclonales.

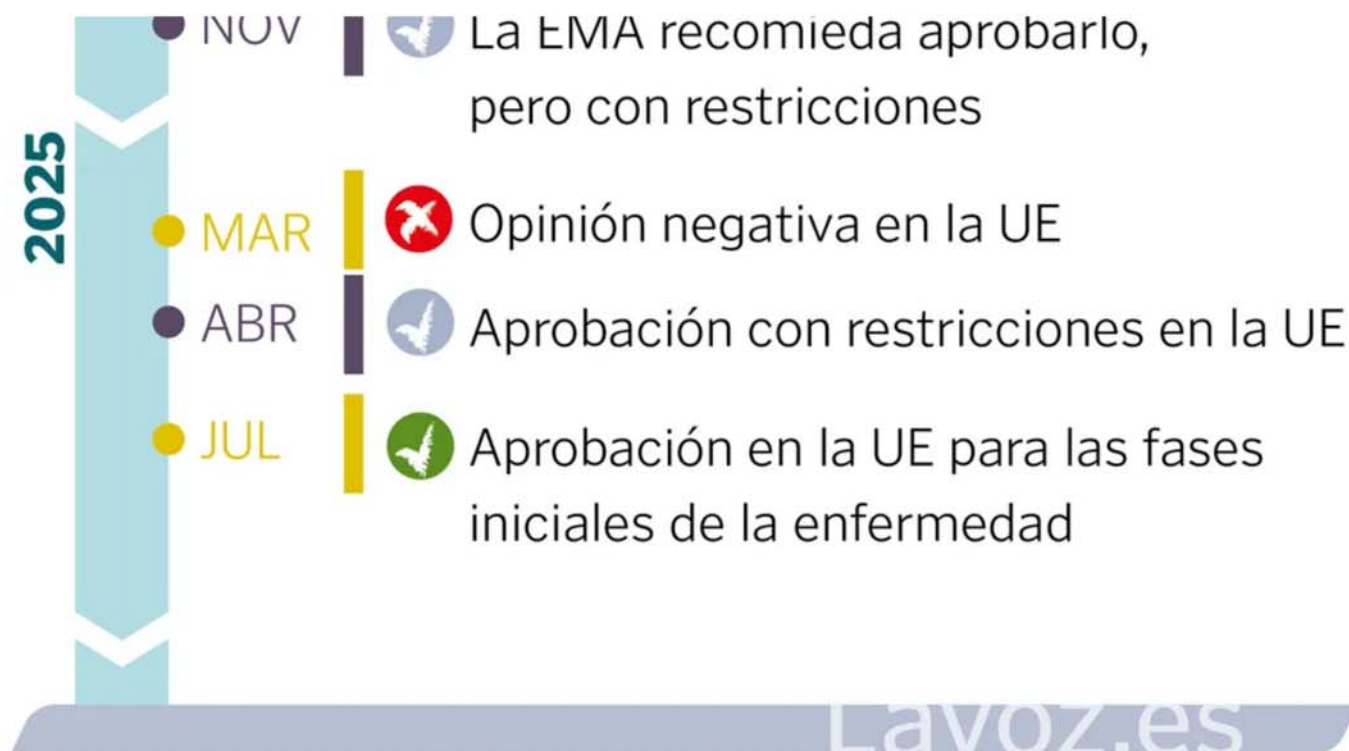
Dicho así parece sencillo, pero el camino hasta su aprobación no ha sido tan fácil. Mientras que la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) aprobó el lecanemab en el 2023 y el donanemab en el 2024, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) fue más cauta. Recomendó en julio del año pasado no conceder la autorización comercial a lecanemab, si bien a los cuatro meses, cambió de opinión: tras revisar nuevos datos, los beneficios superaban a los riesgos. En abril de este año, emitió su autorización comercial y en julio, le siguió donanemab (son de diferentes casas comerciales).

PUBLICIDAD

Cronología de dos fármacos para el alzhéimer

 **Lecanemab**  **Donanemab**





Así, se inicia el proceso de evaluación para integrarlo en los sistemas de salud pública. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios será la encargada de establecer las condiciones de financiación y uso de los fármacos. **«Ralentizan en torno a un 30 % la velocidad de progresión de la enfermedad, pero no la curan.** El paciente no mejora de los fallos cognitivos que ya tiene. Además, están indicados en fases tempranas», matiza. De ahí la importancia del diagnóstico precoz de los pacientes.



Cinthya Martínez Lorenzo

De Noia, A Coruña (1997). Graduada en Periodismo por la Universidad de Santiago de Compostela, me especialicé en nuevas narrativas en el MPXA. Después de trabajar en la edición local de La Voz de Galicia en Santiago, me embarco en esta nueva aventura para escribir sobre nuestro bien más preciado: la salud.

Archivado en: Alzheimer



Comentar · 0

Te recomendamos

Las nuevas claves para tratar la hipertensión: «Antes se hablaba de reducir el sodio, pero ahora se añade aumentar la ingesta de potasio»

CINTHYA MARTÍNEZ

Abel González, hepatólogo: «No se debe consumir alcohol, pero de hacerlo, es mejor con comida»

LUCÍA CANCELA



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdeg Galicia.es

[Regístrate gratis](#)

[Iniciar sesión](#)

SECCIONES

- Salud mental
- Vida saludable
- Enfermedades
- La tribu
- El botiquín
- Estilo de vida

El futuro del alzhéimer: hacia el diagnóstico en sangre y las terapias preventivas

El envejecimiento de la población duplicará los casos en España para 2050, pero un 40% de ellos podrían evitarse con cambios en el estilo de vida

Por **Marcos Yebra Fernández** - 20 septiembre 2025



La lucha contra el alzhéimer está entrando en una nueva era. Lejos de la resignación, la comunidad científica avanza hacia un futuro donde la detección precoz, los análisis de sangre y las terapias combinadas podrían cambiar radicalmente el curso de la enfermedad.

Los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) son contundentes, hay **unos 800.000 casos en España, y se prevé que para el 2050 la cifra se duplicará**, o incluso triplicará. El futuro del diagnóstico del alzhéimer no requerirá una punción lumbar ni costosas pruebas de imagen. La gran revolución, según Pascual Sánchez, secretario del grupo de Conducta y Demencias de la SEN está a punto de llegar a las consultas. **«Lo que tenemos ahora disponible, desde luego, en investigación clínica y pronto ya en la clínica son las pruebas en sangre»**. Este avance permitirá «diagnosticar la enfermedad de Alzheimer con un análisis de sangre» con una fiabilidad «equivalente a lo que hablábamos antes del líquido cefalorraquídeo del PET». Este cambio, asegura, «va a revolucionar un poco el diagnóstico» y hará que errores pasados, donde **hasta un 30% de los diagnósticos clínicos eran incorrectos**, sean «algo que que pasará».

Pero la ambición de los investigadores va más allá de un simple «positivo o negativo». La siguiente frontera es desarrollar un test que no solo diagnostique, sino que permita **«estadiar la enfermedad, es decir, que el test en sangre no**



solo te sirva para el diagnóstico, sino para decir en qué fase estás de la enfermedad». El objetivo final es la «medicina que se llama personalizada». Sánchez es claro en este punto: **«lo que no existe realmente es el Alzheimer puro»**. Lo que se encuentra en el cerebro de los pacientes es una «mezcla de patologías». Por ello, los nuevos biomarcadores buscarán «capturar lo que está pasando en el cerebro del paciente, que entendamos mejor esa biología».

Adelantarse a los síntomas: la prevención como meta

El diagnóstico precoz es la piedra angular de la estrategia futura. La meta es clara: **«diagnosticar al paciente, incluso aunque tenga muy poquitos síntomas o ninguno»**. Esto abre la puerta a un escenario que hasta hace poco parecía ciencia ficción: «detectar en gente asintomática quién está en riesgo importante de desarrollar la enfermedad para hacer terapias preventivas».

Para que esto sea una realidad a nivel de salud pública, como los cribados de cáncer de colon, es necesario «tener garantías de que vas a tener una intervención que realmente es efectiva». La expectativa realista no es una cura total, sino cronificar la enfermedad. **«Estas enfermedades no se curan, pero lo que buscamos es que no se manifiesten»**. La estrategia sería «detectar a la gente que tiene la patología ya, pero que no le da ningún problema y mantenerla así el mayor tiempo posible». El impacto sería monumental. Según el Sánchez, **«hay estudios que dicen que si retrasamos el curso de la enfermedad 5 años, solo 5 años, la prevalencia disminuiría a la mitad»**, porque al ser gente mayor «se moriría de otra cosa sin desarrollar una demencia».

Terapias del futuro: combinación de fármacos y neuroestimulación

Los nuevos fármacos antiamiloides que «van a llegar a la clínica» son «ilusionantes» y suponen «un paso muy importante». Sin embargo, no serán una bala de plata. El futuro terapéutico pasa por un abordaje más complejo. «Probablemente no solo con un fármaco, pero sí con **una combinación de fármacos que vayan contra estas proteínas y contra otros fenómenos patológicos como la inflamación**». La estrategia será una «terapia múltiple como pasa con el cáncer o con el sida». El optimismo es palpable: «así como hace unos años pues los resultados eran todo muy negativo, pues ahora parecen que con las nuevas herramientas empiezan a ver resultados que son prometedores».

Más allá de la farmacología, emerge con fuerza otro campo de investigación: la neuroestimulación. «Cada vez hay datos más interesantes de que **con estimulación bien magnética o eléctrica podemos mejorar síntomas, incluso aumentar la plasticidad cerebral**». Esta vía es un «campo muy muy interesante» porque, además de sus potenciales beneficios, **«no tiene apenas efectos secundarios»**.

Finalmente, el futuro del tratamiento será integral. Estas nuevas terapias irán **«de la mano de lo que ya sabemos que funciona: estimulación cognitiva, que el paciente haga ejercicio, que coma bien, que se cuide la tensión»**. Las estrategias clave son dos: «terapia múltiple y o terapia muy precoz, lo que sería prevención secundaria». La tendencia es clara: un futuro donde el alzhéimer se detecte antes, se trate de forma personalizada y se aborde desde todos los frentes posibles.

Sociedad

SOCIEDAD

Un investigador señala las señales de advertencia del Alzheimer a las que se debe prestar mucha atención

El psiquiatra estadounidense Daniel Amen expuso hasta cuatro síntomas de esta enfermedad, entre los que se encuentran algunos como el deterioro de la memoria, la falta de juicio y la alta impulsividad.



PIXABAY

As Actualidad

Actualizado a 21 de septiembre de 2025 08:06 CEST

4

Al igual que sucede con otras muchas enfermedades, lo mejor es estar atento para **identificar signos tempranos** y poder neutralizar la enfermedad a tiempo. En el caso del Alzheimer, cobra especial relevancia.

El deterioro gradual de la memoria, del pensamiento, del comportamiento y las habilidades sociales que puede padecer el paciente, es la señal de advertencia más evidente, por lo que es fundamental tener en cuenta los síntomas de esta enfermedad que, **en España, padecen alrededor de 800.000 personas**, según el último reporte de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.



Deep dive into
your PlayStation
stats today!

[LEARN MORE](#)

Powered By [WeMass](#)

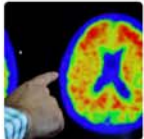
Sobre esta enfermedad, se pronunció **el doctor Daniel Amen**. El psiquiatra estadounidense hizo alusión hasta cuatro señales de advertencia a tener en cuenta. La primera de ellas, el **deterioro de la memoria en los últimos 10 años**. Un síntoma que, según informó, sucede en el 80% de casos.

No es la única. Este reputado especialista hizo alusión a otros síntomas como, por ejemplo, la **falta de juicio y una alta impulsividad**, junto con otras como la **baja capacidad de atención** y facilidad para distraerse, sin olvidarse de la cuarta y última señal, como es el **mal humor** y el sentimiento constante de [depresión](#).

Sin cura farmacológica

Cabe destacar también que el Alzheimer es una de las enfermedades neurodegenerativas para las que **no existe cura farmacológica**. Los únicos fármacos disponibles solo consiguen ralentizar la progresión de los síntomas.

NOTICIAS RELACIONADAS



ALZHEIMER

Un hombre explica el drama de ser diagnosticado de Alzheimer a los 41 años: "Una niebla se apodera de tu cerebro"



Ciencia

Un estudio señala algo fundamental que todos podemos hacer para mantener a raya los síntomas del Alzheimer

Además, en su informe, la sociedad científica destacó que, en el 35% de los casos de Alzheimer se pueden atribuir a nueve factores de riesgo modificables, entre ellos, la **diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, la depresión, la inactividad cognitiva**, la hipoacusia y el aislamiento social.

¡Tus opiniones importan! Comenta en los artículos y suscríbete gratis a nuestra [newsletter](#) y a las alertas informativas en la [App](#) o el canal de [WhatsApp](#). ¿Buscas licenciar contenido? Haz clic [aquí](#)

Etiquetado en: [Sociedad](#) [Alzhéimer](#) [Enfermedades](#) [Enfermedades degenerativas](#) [Neurología](#)

Contenido Patrocinado

Nuevo Škoda Elroq
Škoda | Patrocinado

Los japoneses usan este truco para reducir la apnea del sueño (¡es genial!)

Derila Ergo | Patrocinado



[lavanguardia.com](https://www.lavanguardia.com)

Empieza una nueva era contra el alzheimer: fármacos efectivos y diagnóstico precoz auguran un futuro sin demencia

Josep Corbella

14-18 minutos

Cuando dentro de unos años se escriba la historia de cómo el alzheimer dejó de ser una enfermedad grave, la década actual se verá como el punto de inflexión en que llegaron los primeros fármacos que frenan la neurodegeneración, se extendió el diagnóstico precoz y se abrió la vía hacia un futuro sin demencias causadas por el alzheimer (aunque seguiría habiendo la minoría de demencias debidas a otras causas). Esta es la visión compartida por neurólogos entrevistados por *La Vanguardia* con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se celebra hoy.

“Estamos al principio de una nueva era”, declara Alberto Lleó, director de la Unidad de Memoria en el hospital de Sant Pau en Barcelona. Queda atrás el tiempo en que el alzheimer se veía como una fatalidad frente a la que nada se podía hacer y empieza una época en que se podrá prevenir y tratar. “Es un punto de inflexión, uno de esos momentos que se escribirán en la historia de la medicina”, coincide Mercè Boada, directora médica de la Fundación ACE.

Los avances que se esperan en los próximos meses y años, advierten los neurólogos, podrán frenar la progresión de la

enfermedad, pero no revertirla ni curarla, por lo que no llegarán a tiempo para ayudar a personas con alzheimer avanzado. Su gran utilidad será para personas en las que se detecte alzheimer en fases iniciales, lo que supondrá un reto para el sistema sanitario, que deberá adaptarse para diagnosticar y atender al enorme volumen de población afectada.

Los fármacos que llegan: anticuerpos contra la neurodegeneración

El primer fármaco que frena la progresión de la enfermedad, el [lecanemab](#) de las compañías Eisai y Biogen, está aprobado en la Unión Europea desde el 15 de abril. El segundo, el [donanemab](#) de Eli Lilly, ha recibido luz verde de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y se espera que la Comisión Europea lo apruebe próximamente.

No curaremos el alzheimer, pero retrasaremos tanto su evolución que se evitará la discapacidad”



Alberto Lleó Hospital de Sant Pau

Ambos son anticuerpos que actúan contra la proteína beta-amiloide, que es una de las dos proteínas principales involucradas en el alzheimer (la otra es la tau). Se administran por vía endovenosa (cada dos semanas el lecanemab y cada cuatro el donanemab), por lo que requieren ir al hospital. En ensayos clínicos han reducido las acumulaciones de beta-amiloide en el cerebro y han frenado la progresión de los síntomas en personas con alzheimer en fases iniciales, aunque “en este momento aún no sabemos qué beneficio aportarán exactamente estos fármacos”, declara Raquel Sánchez-Valle, neuróloga del hospital Clínic y jefa del grupo de investigación de

alzheimer en el instituto Idibaps.

El lecanemab está disponible en Austria desde el 25 de agosto y en Alemania desde el 1 de septiembre, los dos primeros países europeos que lo han introducido. En España las compañías farmacéuticas y el ministerio de Sanidad están negociando el precio, un proceso que suele durar meses, paso previo imprescindible para su comercialización.

Fármacos futuros: expectativas por el Ozempic y contra la inflamación

El descubrimiento fortuito de que la semaglutida (el popular Ozempic) parece reducir el riesgo de demencia en personas que toman el fármaco para la diabetes ha llevado a la compañía Novo Nordisk a realizar dos ensayos clínicos para evaluar su eficacia en personas con alzheimer en fases iniciales. Los primeros resultados de ambos ensayos, en los que participan nueve hospitales españoles, deben presentarse en diciembre en San Diego en el congreso CTAD (por las iniciales en inglés de Ensayos Clínicos de la Enfermedad de Alzheimer).

Dado que la seguridad de la semaglutida ya se ha establecido en estudios anteriores en personas con diabetes y obesidad, Novo Nordisk ha optado por realizar directamente ensayos clínicos de fase 3, los requeridos para demostrar eficacia en muestras amplias de pacientes. Si los resultados son positivos y concluyentes, la semaglutida se aprobaría próximamente para el tratamiento del alzheimer.

En comparación con el lecanemab y el donanemab -y suponiendo que su eficacia sea equivalente o superior-, la semaglutida tendría las ventajas de que puede tomarse por vía oral, probablemente será más barata, estará disponible en mayor cantidad y tendrá menos riesgo de

efectos secundarios. “Pueden ser otro punto de inflexión en el tratamiento, espero que tengamos buenas noticias”, declara Mercè Boada.

Lee también

[¿Será posible vivir 150 años como dicen Putin y Xi Jinping?](#)

+Josep Corbella



En el campo de los anticuerpos contra la beta-amiloide, “el lecanemab y el donanemab son solo el principio; ya se están desarrollando más y mejores fármacos”, informa Marc Suárez-Calvet, neurólogo del Barcelona Brain Research Center y del hospital del Mar. Por ejemplo, fármacos que penetran mejor en el cerebro, por lo que se espera que sean más eficaces con dosis menores. O que se administrarán por vía subcutánea, en lugar de endovenosa, y no requerirán hospitalización.

También “son muy prometedoras las terapias para reducir la neuroinflamación”, que es uno de los fenómenos que más contribuye a la progresión del alzheimer, añade Suárez-Calvet. “Vamos hacia un futuro de terapias combinadas, igual que ha ocurrido en el campo del cáncer y del VIH, en que dispondremos de diferentes dianas para atacar la enfermedad, y buscaremos la opción más adecuada para cada paciente”.

Asimismo, se están explorando terapias contra la proteína tau, sin pruebas de eficacia hasta la fecha.

Diagnóstico precoz: detección con un análisis de

sangre

Dado que los nuevos tratamientos frenan la progresión del alzheimer, pero no reparan los daños que ya se han producido en el cerebro, es necesario un diagnóstico precoz para iniciar la terapia antes de que se produzcan los daños.

Desde hace alrededor de un año, algunos hospitales ya ofrecen [diagnóstico precoz con análisis de sangre](#) en la práctica clínica (y no solo con fines de investigación como anteriormente). Concretamente, se analiza el nivel de la proteína p-tau217, que viene del cerebro y aumenta en la sangre desde las fases iniciales del alzheimer. “Es una revolución en el diagnóstico”, destaca Raquel Sánchez-Valle, del hospital Clínic, que también es coordinadora del grupo de demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Con este análisis, ya no será necesario extraer líquido cefalorraquídeo de la médula espinal, ni hacer una tomografía del cerebro para visualizar las placas de beta-amiloide, pruebas eficaces pero costosas y complejas que no se pueden ofrecer a todas las personas con síntomas incipientes de deterioro cognitivo.

Por otro lado, “la eclosión de la IA permite el diseño y análisis de tests cognitivos cortos, rápidos, sencillos y asequibles que nos ayudarán mucho en el cribado y el diagnóstico precoz”, añade Mercè Boada.

El futuro que viene: el alzheimer no causará demencia ni discapacidad

Con el análisis de la proteína p-tau 217 en la sangre, se abre la vía a identificar correctamente a todas las personas con alzheimer en fases iniciales. Con los fármacos que frenan la progresión de la enfermedad, se abre la vía a prevenir la neurodegeneración y a evitar que el alzheimer progrese hacia la demencia. “No curaremos el

alzheimer pero retrasaremos tanto su evolución que evitaremos la discapacidad”, vaticina Alberto Lleó, del hospital de Sant Pau.

Los neurólogos esperan que estos fármacos, que en un primer momento se administrarán solo a personas que ya tienen síntomas, se puedan ofrecer en un futuro también antes de que aparezcan los síntomas. Hay un ensayo clínico en curso en que se administra lecanemab a personas con acumulaciones de proteína amiloide en el cerebro pero todavía sin síntomas de alzheimer. Los resultados, muy esperados, se prevén para dentro de dos años.

“Si un tratamiento retrasa significativamente la aparición de síntomas, se planteará realizar un cribado a toda la población a partir de determinada edad”, vaticina Lleó. Este cribado tendría la misma lógica que los análisis de colesterol que se hacen para la prevención cardiovascular. En los casos en que se detecten niveles excesivos, se iniciaría una terapia para evitar daños.

“Aún no hemos llegado a este punto, pero tenemos que empezar a debatir qué haremos cuando sea posible”, declara Marc Suárez-Calvet, del hospital del Mar.

Retos pendientes: faltan neurólogos y equipos de resonancia

El 20% de la población tiene placas de proteína beta-amiloide en el cerebro a los 75 años y el porcentaje aumenta con la edad, informa Raquel Sánchez-Valle. Con más de 7 millones de personas mayores de 70 años en España, el sistema sanitario no tiene medios para diagnosticar y ofrecer tratamiento en el futuro inmediato a todas las personas con alzheimer en fases iniciales.

“Pienso que las terapias se extenderán como una mancha de aceite, no como un tsunami. Se empezará con pocos pacientes que cumplan criterios precisos y se ampliará a volúmenes cada vez mayores de

población”, declara Alberto Lleó.

Un primer cuello de botella es que el lecanemab, el primer fármaco que frena la progresión de la enfermedad, debe administrarse en hospitales y los centros sanitarios deberán habilitar espacios para hacerlo.

Además, los anticuerpos contra la proteína beta-amiloide conllevan un riesgo de microhemorragias o edema en el cerebro, un posible efecto secundario que obliga a monitorizar a los pacientes con resonancias magnéticas del cerebro. Los equipos de resonancia magnética de los hospitales, sin embargo, suelen estar al límite de su capacidad y no pueden incorporar a muchos nuevos pacientes en poco tiempo.

Pero el cuello de botella que se antoja más difícil de resolver es la falta de personal. Según coinciden en destacar los especialistas consultados por La Vanguardia, faltan neurólogos y enfermeras especialistas en alzheimer para atender al gran volumen de pacientes que habrá que tratar.

Con la creación del HUB Alzheimer Barcelona en diciembre de 2024, los profesionales de las principales instituciones que trabajan en alzheimer se han dotado de un foro para analizar las nuevas necesidades sanitarias, coordinarse entre ellos y facilitar que los avances en el diagnóstico y el tratamiento lleguen cuanto antes a los pacientes.

Prevención: qué puede hacer cada uno para reducir su riesgo

A la espera de que lleguen los tratamientos que frenarán la neurodegeneración y se extiendan los tests de diagnóstico precoz, en los últimos años se han identificado medidas de prevención que los ciudadanos pueden adoptar para reducir su riesgo individual de

desarrollar alzheimer.

La Comisión Lancet sobre demencia -un grupo de expertos internacional convocado por la revista *The Lancet*- presentó el año pasado 14 factores de riesgo modificables que podrían evitar el 45% de todos los casos de demencia. Los más importantes son el exceso de colesterol (que se puede reducir con dieta y fármacos) y la pérdida de audición (que se puede corregir con audífonos).

“Como norma general, lo que es bueno para el corazón es bueno para el cerebro”, señala Raquel Sánchez-Valle: actividad física, [dieta sana](#), tensión arterial controlada y niveles de colesterol adecuados, además de evitar las agresiones del tabaco y la contaminación del aire, favorecen un buen riego sanguíneo del cerebro y reducen el riesgo de alzheimer.

Una buena higiene del sueño emerge también como un hábito que ayuda a prevenir el alzheimer. El efecto protector se atribuye a que el cerebro activa su sistema de limpieza durante el sueño, eliminando residuos a través del llamado sistema glinfático -entre ellos, formas de la proteína beta-amiloide que, si no se eliminan, se acumulan-.

Una mejor prevención hace prever que en un futuro muchos ciudadanos llegarán a edades avanzadas con buena salud neurológica y que la incidencia del alzheimer no se disparará por el envejecimiento de la población.

“Prevención y predicción supondrán un cambio copernicano” en la medicina del alzheimer, declara Mercè Boada, que observa entusiasmada cómo décadas de investigación están fructificando por fin en avances en prevención, diagnóstico y terapias. “Llegará un punto en que el alzheimer tendrá una sintomatología banal, insignificante para nuestra funcionalidad y autonomía”, vaticina. “Será una enfermedad crónica estabilizada. Nos faltan unos años, pero es el futuro hacia el que vamos”.



Día Mundial del Alzheimer: ¿por qué se detecta tarde en España?

Bienestar

👍 Fact Checked

El diagnóstico temprano del Alzheimer resulta fundamental. Y no sólo para ralentizar la evolución de los síntomas, sino también para el momento en que estén disponibles los nuevos fármacos, que deben administrarse en fases iniciales de la enfermedad.

Actualizado a: Domingo, 21 Septiembre, 2025 00:00:00 CEST





Día Mundial del Alzheimer: ¿por qué se d...



Alicia Cruz Acal

800.000 personas sufren **Alzheimer** en España, donde cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos, según recoge la Sociedad Española de Neurología (SEN). Está claro que las cifras apremian a la investigación, pero esta de poco sirve **si no se pone el foco también en la detección temprana**. Porque cuanto antes se diagnostique, más opciones tendrá el paciente. Esto cobra todavía más importancia cuando se espera la llegada de los nuevos fármacos modificadores de la enfermedad, indicados para las fases iniciales de la misma.

Más datos con los que la ciencia trabaja a contrarreloj: **se estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar**. En este sentido, la falta de tiempo en consulta y de formación específica sobre la patología son las dos principales barreras para la detección temprana, según recogen los proyectos mapEA y Alma-Care, impulsados por la farmacéutica Lilly, en los que han participado más de 140 expertos de diferentes especialidades.

A pesar de que **el 65% de estos indica que existe un protocolo de derivación desde Atención Primaria hacia Neurología o Geriátrica**, con un grado de conocimiento intermedio sobre el mismo, la facilidad de derivación entre niveles asistenciales es moderada. En concreto, los pacientes con sospecha de Alzheimer tardan menos de tres meses en ser derivados desde Atención Primaria, pero pueden pasar más de seis hasta su primera cita con el especialista hospitalario. En total, **unos nueve meses de espera**.

“Retrasar el diagnóstico tiene un impacto en la administración de medicamentos disponibles que ralentizan los síntomas. Además, cuando los pacientes llegan a consulta es ya en una fase tardía para poder tomar sus propias decisiones”, lamenta **Raquel Sánchez del Valle**, especialista en el Servicio de Neurología del Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

Por su parte, **Jesús Rodrigo**, director ejecutivo de la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (Ceafa), subraya que las necesidades más urgentes por resolver, además de concienciar a la población acerca de la observación de los factores de riesgo y su intervención activa sobre ellos, pasan por cubrir “el acceso al diagnóstico temprano, comenzando por eliminar **el estigma que todavía hoy existe en el seno de la familia** para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema, continuando por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas”.

PUBLICIDAD

X



Día Mundial del Alzheimer: ¿por qué se d...

El impacto de los nuevos fármacos



Retrasar el diagnóstico de Alzheimer tiene un impacto en la administración de medicamentos disponibles que ralentizan los síntomas. (Foto: Shutterstock)

La futura disponibilidad de fármacos antievolutivos del Alzheimer es otra razón de peso para concienciar sobre el diagnóstico temprano. "Tiene que calar la idea de que sólo se pueden administrar en fases muy iniciales", insiste Sánchez del Valle.

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de **lecanemab** y donanemab para el tratamiento del Alzheimer en etapas tempranas. Se trata de **dos fármacos modificadores de la enfermedad que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro**, una proteína tóxica que se acumula en el cerebro del paciente.

X



Alzheimerismo, “en todo el mundo, **se están investigando más de 100 nuevos**

puestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas. Es decir, que **en los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con eficacia clínica** y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad”, agrega la neuróloga.

En este contexto, en los últimos años se han dado grandes avances en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico, sobre todo **al disponer ya de marcadores en sangre que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad**. “Puesto que son precisamente los biomarcadores los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de los nuevos fármacos, se hace cada vez más necesario generalizar el uso de biomarcadores para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y **tratar de aumentar su utilización del 10-20% de diagnósticos actuales a al menos un 80-90% en los próximos años**”, informa Sánchez del Valle.

Entre los retos a los que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud (SNS) a la hora de abordar el Alzheimer, se encuentran la necesidad de **implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales**, la sobrecarga asistencial como barrera para el diagnóstico temprano y de precisión, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos o la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Ni rápido, ni apretando, ni de pie: esta es la mejor forma de hacer pis si no quieres tener problemas de salud

Cuídate Plus

Plancha: así se potencia uno de los ejercicios clave para fortalecer el abdomen

Cuídate Plus

Seis mitos sobre el orgasmo femenino (y dos creencias que son verdad)

Cuídate Plus

La práctica sexual que no recomiendan los médicos pero que se suele practicar en España

Cuídate Plus

Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es



Si notas estas 10 señales, consulta a tu doctor: podrían estar ligadas al alzhéimer





Tener una madre con problemas de memoria sería el mayor predictor del alzhéimer. / Volkan Sezai Suda

SALUD NOTICIA 21 sep 2025 - 13:03
20MINUTOS |



Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el 21 de septiembre como El Día Mundial del Alzheimer.

Cada vez más cerca de encontrar fármacos eficaces para combatir el alzhéimer:
"Hay más de 100 ensayándose"

Este domingo 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, una enfermedad que supone la primera causa mundial de deterioro cognitivo y tristemente la forma más habitual de demencia. Solo en España, se calcula que unas **800.000 personas** padecen de alzhéimer, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Sin embargo, entre un 30 % y un 40 % de los casos pueden **estar aun sin diagnosticar**.

El alzhéimer es es una enfermedad cerebral que causa un deterioro lento y paulatino en la memoria, la cognición y también las habilidades del razonamiento. Usualmente, se presenta en personas mayores de 65 años. Los datos indican que **una de cada 13 personas entre 65 y 84 años, y una de cada tres mayores de 85 años** la padecen. Sin embargo, se desconoce la causa



La organización **Alzheimer's Association**, dedicada a la atención, el apoyo y la investigación del alzhéimer he recogido **10 señales de advertencia y síntomas** que no se pueden ignorar y requieren una consulta médica.

NOTICIA DESTACADA



Catalunya crea un test para anticiparse a la evolución del Alzheimer en cada paciente

1. Olvidar información recién aprendida

Esta claro que el síntoma principal de la enfermedad del Alzheimer en la etapa temprana es la **pérdida de memoria que interrumpe el día a día** de quien la padece, especialmente esa información recién aprendida como fechas para citas médicas, nombres, direcciones, etc. Si bien también puede ser **un signo típico relacionado con la edad**, lo normal es recordarlo posteriormente.

2. Dificultad para planificar o resolver problemas

Algunas personas que comienzan a experimentar síntomas de alzhéimer u otros tipos de demencia notan **dificultades en para ser prácticos en la cotidianidad**. Una de las áreas más afectadas puede ser la capacidad para **desarrollar y seguir un plan** o manejar con soltura actividades que requieren cálculos y organización. Por ejemplo, preparar una receta que conocían de memoria o llevar el control de las cuentas del hogar.

Introduce tu correo electrónico

RECIBIR EDICIÓN

☐ Estoy de acuerdo con la [política de privacidad](#)

Además, estos cambios suelen venir acompañados de problemas de **concentración**, lo que provoca que actividades habituales **requieran mucho más tiempo del que solían necesitar**. Lo que antes se resolvía con naturalidad, ahora puede generar frustración, cansancio e incluso abandono de la tarea.

NOTICIA DESTACADA



Los expertos advierten: la falta de recursos y de tiempo en consulta dificulta el diagnóstico del alzhéimer

3. Dificultad para completar tareas habituales

Relacionado con el punto anterior, las personas con señales prematuras de alzhéimer **suelen dejar a medias tareas cotidianas**. Signos simples, por ejemplo, olvidar las reglas de un juego que conocían a la perfección, o la letra de su canción favorita, también son claros indicadores de que tal vez sea hora de visitar a un médico.

4. Confusión de tiempo y lugar

Esta es una de las señales de advertencia más comunes en las fases iniciales del alzhéimer. No se trata únicamente de olvidar qué día es, sino de una **desorientación persistente**. Quienes la experimentan pueden no reconocer la estación del año o incluso confundir el presente con el pasado, como si ciertos momentos estuvieran sucediendo de nuevo.

Esta alteración también se refleja en la **dificultad para ubicarse en espacios familiares**. Una persona puede sentirse perdida en su propio vecindario, no recordar cómo llegó a un lugar o tener problemas para regresar a casa desde un sitio que solía frecuentar.



5. Problemas de vista

Algunas personas con alzhéimer experimentan cambios de la vista. Esto puede, según [La organización Alzheimer's Association](#), "llevarlas a tener dificultades con el equilibrio o problemas con la lectura". Además, pueden tener problemas al juzgar distancias y determinar color.

6. Problemas del habla

Los **problemas del habla** son otro de los signos tempranos que pueden indicar la presencia de alzhéimer. Al principio suelen manifestarse como una dificultad para **encontrar la palabra adecuada** en medio de una conversación. Con el tiempo, esta dificultad puede intensificarse, haciendo que la persona repita frases, pierda el hilo de lo que estaba diciendo o tenga problemas para seguir una charla sencilla.

7. Perder objetos

Uno de los signos más visibles del alzhéimer u otras demencias es **perder objetos con frecuencia**. Al principio, puede tratarse de olvidos ocasionales, como dejar las llaves en un lugar distinto al habitual o no recordar dónde se puso el teléfono. También es común **que los objetos aparezcan en lugares inusuales**, como ropa en la cocina o utensilios de cocina en el dormitorio.

NOTICIA DESTACADA



Un grupo de científicos descubre que un fármaco contra el colesterol es eficaz contra la demencia

8. Tomar decisiones que parecen ilógicas

Uno de los signos tempranos del alzhéimer es la tendencia a **tomar decisiones que pueden parecer ilógicas o fuera de lugar**. Esto no significa que la persona sea irresponsable, sino que los cambios en el cerebro afectan su capacidad para evaluar situaciones y prever consecuencias. Por ejemplo, alguien que antes manejaba perfectamente sus finanzas puede empezar a gastar dinero de manera inapropiada



Uno de los síntomas tempranos es que el afectado pierda el interés en algo que hacía de manera cotidiana, alguna afición particular, o simplemente de alguna conversación o interacción. De esta manera, **se retiran de compromisos sociales, del trabajo y otras obligaciones familiares.**

10. Cambios de humor

De repente, alguien que solía mostrarse tranquilo y confiado puede empezar a sentirse confundido, receloso o incluso deprimido. También es frecuente que aparezcan **sentimientos de miedo o ansiedad** frente a situaciones que antes resultaban familiares y seguras.

Te puede interesar

- Luis Miguel, pareja de una mujer con alzhéimer: "La realidad es cruda y cuidadores y familiares no sabemos qué hacer"
- Gratis por tiempo limitado: dónde ver al completo la mítica saga de venganza protagonizada por Denzel Washington
- La multa que recibirá el conductor de un patinete interceptado circulando por una autovía en Ourense

Estos cambios emocionales suelen intensificarse cuando la persona se encuentra **fuera de su entorno habitual** o enfrenta circunstancias que le resultan difíciles de comprender.

Conforme a los criterios de



The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Es tiempo de volar con Air Europa

Las mejores ofertas del año están aquí. Vuela al mejor precio con Air Europa.

Air Europa | Patrocinado

El truco de la almohada que casi nadie usa contra la apnea del sueño





Las 10 señales de alarma de la enfermedad de alzhéimer

Coincidiendo con el Día Mundial de la enfermedad, este domingo, los expertos recuerdan la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz.

[Puerto Venecia se une a la campaña internacional 'Imagina quedarte en blanco' para visibilizar el alzhéimer](#)

HERALDO.ES NOTICIA / ACTUALIZADA 21/9/2025 A LAS 05:00



¿Cuáles son los síntomas para detectar la enfermedad de alzhéimer? [Pixabay](#)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 57 millones de personas viven con demencia en el mundo y hasta un 70% de estos casos corresponden a la enfermedad de [Alzhéimer](#), la **causa más frecuente de demencia neurodegenerativa**. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos.

Este domingo, 21 de septiembre, se conmemora el [Día Mundial contra el Alzhéimer](#) para concienciar sobre esta enfermedad y promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen.

TE PUEDE INTERESAR



Familiar de enfermo de alzhéimer en Zaragoza: "Lo vas asumiendo, no queda otra que tener paciencia y aceptarlo"



Puerto Venecia se une a la campaña internacional 'Imagina quedarte en blanco' para visibilizar el alzhéimer

LO MÁS LEÍDO

- 1 Inminente derribo de Plaza Imperial de Zaragoza: nueva fecha para la reapertura del centro comercial
[JORGE ALONSO](#)
- 2 Brico Depot inicia la cuenta atrás de su nueva tienda de bricolaje en Zaragoza
[JORGE ALONSO](#)
- 3 Querella por los 'premios de jubilación' de la Universidad de Zaragoza: se cobraban hasta 35.000 euros
[M. A. COLOMA](#)
- 4 Alquilar una plaza de garaje en Zaragoza: precios en el centro con pocas gangas
[B. ALQUÉZAR](#)
- 5 Amazon acelera la expansión de sus centros de datos de Aragón ante la elevada demanda del mercado
[JORGE ALONSO](#)

ETIQUETAS



son leves están sin diagnosticar y que el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad, es de entre tres y cinco años. En los últimos años, el diagnóstico, puede superar los dos años.

TE PUEDE INTERESAR



Pon a prueba tu ingenio con nuestros pasatiempos.

[Puerto Venecia se une a la campaña internacional 'Imagina quedarte en blanco' para visibilizar el alzhéimer](#)

[Día Mundial del Alzhéimer: 'Cuanto antes se detecte, más eficaces son las medidas para retrasar la progresión'](#)

El alzhéimer es una enfermedad cerebral que causa un **deterioro lento en la memoria, la cognición y habilidades del razonamiento**. Desde la Alzheimer's Association, una organización de salud voluntaria fundada en 1980 dedicada a la atención, al apoyo y a la investigación sobre esta enfermedad y otras demencias, han recogido las 10 señales de advertencia y síntomas para detectarla.

- Pérdida de memoria que interrumpe la vida diaria.** Una de las señales más comunes de la enfermedad de Alzhéimer, especialmente en la etapa temprana, es olvidarse de información recién aprendida. Otras incluyen no recordar fechas o eventos importantes, hacer las mismas preguntas una y otra vez y necesitar cada vez más recordatorios (por ejemplo, notas o dispositivos electrónicos) o familiares para cosas que antes manejaban solos.
- Dificultad para planificar o resolver problemas.** Algunas personas experimentan cambios en su habilidad de desarrollar y seguir un plan o trabajar con números. Pueden tener dificultad en seguir una receta conocida o manejar las cuentas mensuales. Pueden tener problemas en concentrarse y les puede costar más tiempo hacer las cosas que antes.
- Dificultad para completar tareas habituales.** A menudo se les hace difícil completar tareas cotidianas. A veces pueden tener dificultades para manejar a lugares conocidos, organizar listas del mandado o recordar las reglas de un juego favorito.
- Confusión de tiempo o lugar.** Es posible que los afectados por esta enfermedad se olviden de las fechas, estaciones y el paso del tiempo. Pueden tener dificultad con comprender algo si no está pasando en ese instante. A veces pueden olvidar dónde están y cómo llegaron allí.
- Dificultad para comprender imágenes visuales y cómo los objetos se relacionan el uno al otro en el ambiente.** Experimentan cambios de la vista. Esto puede llevarlas a tener dificultades con el equilibrio o problemas con la lectura. También pueden tener problemas al juzgar distancias y determinar color o contraste, lo cual puede ocasionar problemas para conducir un vehículo.
- Nuevos problemas con el uso de palabras en el habla o lo escrito.** Las personas con alzhéimer u otra demencia pueden tener problemas para seguir o participar en una conversación. Pueden dejar de hablar en medio de una conversación sin idea de cómo seguir o pueden repetirse. Puede batallar con el vocabulario, teniendo problemas para nombrar un objeto conocido o usar el nombre equivocado.
- Colocación de objetos fuera de lugar y la falta de habilidad para desandar sus pasos.** Pueden perder cosas sin poder desandar sus pasos para encontrarlas. Es posible que acusen a los demás de robo, especialmente mientras avanza la enfermedad.
- Mal juicio o juicio disminuido.** Pueden experimentar cambios en el juicio o en la habilidad de tomar decisiones. Por ejemplo, es posible que usen mal juicio al tratar el dinero o prestar menos atención al aseo personal y mantenerse limpia.
- Retirarse de actividades sociales o del trabajo.** Puede experimentar cambios en la habilidad de mantener o seguir una conversación. Como resultado, el o ella puede retirarse de sus aficiones, actividades sociales u otros compromisos. Es posible que les dificulte seguir un equipo o una actividad favorita.
- Cambios en el humor o la personalidad.** Pueden llegar a ser confundidas, sospechosas, deprimidas, temerosas o ansiosas. Se pueden enojar fácilmente en casa, con amigos o en lugares donde están fuera de su ambiente.

TE PUEDE INTERESAR



Daños por las tormentas en Aragón: 'En hora y media han caído 114 litros y granizo como cubitos de hielo'

MARÍA JOSÉ VILLANUEVA



Los cultivos de almendras y olivos en Castellote, devastados tras fuerte granizada: 'Es una pena, teníamos tres años sin buenas cosechas por la sequía'

HA, EVIMAR ARANGUREN



Cecilia Orós, primer caso infantil de narcolepsia en Aragón: 'Me entró la risa y me caí al suelo'

PAULA MELÚS



Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es | Patrocinado

[mallorcadiario.com](https://www.mallorcadiario.com)

Son Espases incorpora una técnica de diagnóstico para la detección precoz del Alzheimer

Redacción / Agencias

3-4 minutos

La Conselleria de Salud ha informado que el **Hospital Universitario Son Espases** incorpora al sistema sanitario público balear el **diagnóstico precoz del Alzheimer** mediante la técnica de PET-TC cerebral con amiloide.

Este procedimiento permite detectar la acumulación de la proteína betaamiloide en el cerebro, que es un **biomarcador** clave que indica el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer con una mayor certeza diagnóstica.



Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el hospital da a conocer la **incorporación** de esta técnica de diagnóstico por imagen desde el pasado mes de mayo, ya que supone un avance significativo en el diagnóstico de esta enfermedad.

Gracias a esta técnica de imagen no invasiva, los especialistas del Servicio de Medicina Nuclear pueden confirmar o descartar el

diagnóstico en fases muy iniciales, cuando los síntomas todavía son leves, lo que facilita una intervención más temprana y personalizada.



La PET-TC cerebral con amiloide no solo **mejora la certeza diagnóstica**, sino que abre la puerta a una nueva era en el abordaje del Alzheimer. En un futuro próximo, este tipo de diagnóstico será un requisito para acceder a los nuevos tratamientos dirigidos, que actúan específicamente sobre los depósitos de proteína amiloide, y que actualmente están pendientes de autorización y comercialización en nuestro país.

DETERIORO COGNITIVO O SÍNTOMAS ATÍPICOS DE DEMENCIA

Esta prueba, además, está **indicada principalmente** en pacientes con un deterioro cognitivo leve o síntomas atípicos de demencia, en los que existe sospecha de enfermedad de Alzheimer pero no se ha podido confirmar con otros métodos. También se recomienda cuando el diagnóstico clínico es incierto y se necesita una mayor precisión para diferenciar el Alzheimer de otras patologías neurodegenerativas, como la demencia frontotemporal o los parkinsonismos atípicos. Además, la PET-TC con amiloide es especialmente útil en pacientes menores de 65 años con síntomas tempranos.

SOLICITUD

La **solicitud** de esta prueba de neuroimagen la realiza una unidad o consulta monográfica de neurología cognitiva, que evalúa a los

pacientes con deterioro cognitivo y determina la idoneidad del estudio. Posteriormente, el Servicio de Medicina Nuclear realiza la PET-TC cerebral y se encarga de analizar e interpretar sus resultados, que proporcionan información clave para confirmar o descartar la enfermedad de Alzheimer.



Con esta incorporación, el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Son Espases, el **único del sistema sanitario público balear**, ofrece esta tecnología diagnóstica y se alinea con las recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular y la Sociedad Española de Neurología, a la vez que refuerza su compromiso con la innovación médica y de vanguardia para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer.



URBANISMO

50 estudios se interesan por las posibilidades de la antigua gasolinera Goya

DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

Alzheimer, un desafío que afecta a más de 40.000 personas en Euskal Herria

Según los expertos, 120.000 personas podrían padecer la enfermedad en 2050 en la región por el aumento de la incidencia

PUBLICIDAD



Javier Alonso / NTM

21-09-25 | 08:00 | Actualizado a las 08:45



Participantes en un acto organizado por AFAN con motivo del Día Internacional del Alzheimer en 2024. / UNAI BEROIZ

Olvidar el nombre de un ser querido, la cara de un amigo o la propia historia. Es el resultado de convivir diariamente con el **Alzheimer**. Esta enfermedad es la causa más común de demencia en el mundo y **afecta en**



RELACIONADAS

La ardua batalla de Gorka Corres y su madre contra los efectos del Alzheimer

“El Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo”, explica Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

PUBLICIDAD



Hoy, **21 de septiembre**, se conmemora el **Día Mundial del Alzheimer**, una fecha para recordar, aunque suene paradójico, a quienes luchan contra el olvido y visibilizar los desafíos a los que se enfrentan los pacientes y sus familias.

Avance imparable

Casi **60 millones de personas en el mundo** viven con algún tipo de demencia, y más de la mitad de ellas sufre Alzheimer. Las previsiones apuntan a un crecimiento imparable. Dentro de cinco años habrá más de 78 millones de personas con demencia y **para 2050 la cifra se acercará a los 140 millones, tres millones y medio de ellas solo en el Estado**.

Actualmente, cada año, ya se detectan 10 millones de nuevos casos de demencia en el planeta, de los que 7 millones corresponden al Alzheimer. En el Estado **se diagnostican anualmente unos 40.000 nuevos casos** de esta enfermedad: más de un 65% se da en mujeres y un 90%, en personas de más de 65 años.

PUBLICIDAD

Más de la mitad de los casos leves pasan desapercibidos y, de media, transcurren **más de dos años desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico**. Además, entre un 30% y un 50% de las personas



enfermedad y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta enfermedad”, señala Sánchez del Valle.

"Fomentar la detección temprana, la ralentización de la progresión y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta enfermedad"

Raquel Sánchez del Valle - Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología insiste en que actualmente es posible realizar un diagnóstico preciso y precoz del Alzheimer: “Desde la SEN, **animamos a que se identifique correctamente esta enfermedad, a que no se limite a diagnósticos genéricos de ‘demencia’**, que solo describen un conjunto de síntomas, y a que no se banalicen sus síntomas con el envejecimiento normal, porque esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro”.

En una línea similar se manifiesta el neurólogo Juan Fortea: “**Es importante diagnosticar de forma precoz a los pacientes porque esto posibilita iniciar terapias destinadas a mejorar su calidad de vida más años.** Además, permite incrementar el número de pacientes que pueden participar en estudios de investigación o ensayos clínicos de nuevos fármacos, algo que es muy necesario”.

Un paciente se somete una prueba para la detección precoz del Alzheimer. / EUROPA PRESS

Impacto en Euskal Herria

Cerca de **40.000 personas sufren Alzheimer** sufren Alzheimer en la CAV. La cifra, lejos de estabilizarse, crecerá en las próximas décadas, según las previsiones. **En el año 2050 podría afectar a unos 120.000 vascos**, triplicando la incidencia actual.

En Nafarroa, había 6.754 personas con diagnosticadas con demencia en 2024. Alrededor del 50%, **3.275**



años, el 14,2% entre 75-79 años, el 5,3% entre 70-74 años, y el 2,4% entre 65-69 años.

Bajo el lema 'Igualando derechos', la [Asociación de Familiares de personas con Alzheimer y otras demencias de Nafarroa \(AFAN\)](#) reclaman que los pacientes con Alzheimer dispongan de una atención sociosanitaria específica y acceso ágil a tratamientos innovadores. **“No buscamos compararnos con nadie, sino que se reconozcan nuestros derechos y se adapten los recursos, la atención y las normativas a nuestras necesidades”**, explica la psicóloga Idoia Lorea.

AFAN también reivindica el papel de los cuidadores y su derecho a ser apoyados: “Igualar derechos no es solo cuestión de recursos de atención específica, sino también de reconocimiento de la autonomía y dignidad de quienes conviven con la enfermedad y sus familias”.

“La realidad es que el sistema de cuidados no está dando la respuesta que necesitan las familias. El Alzheimer no es solo un reto de salud, sino también una cuestión de justicia social”

Laia Ortiz - Directora del Área Social de la Fundación

Investigación y prevención

La investigación vive un momento decisivo. La Agencia Europea de Medicamentos ha recomendado la [aprobación de lecanemab y donanemab](#), los primeros fármacos capaces de modificar el curso del **Alzheimer** en fases iniciales al reducir las placas amiloides en el cerebro. Más de un centenar de compuestos se encuentran en estudio en el mundo.

Los expertos insisten en que, mientras llega una solución definitiva, la prevención es fundamental. La Sociedad Española de Neurología recuerda que casi uno de cada dos casos es atribuible a factores modificables. **Evitar el tabaco y el alcohol, hacer ejercicio físico, mantener la vida social y cognitiva activa, corregir la pérdida de audición o visión, y controlar la hipertensión, la diabetes o el colesterol son medidas que reducen notablemente el riesgo.** “Llevar a cabo estas medidas permitiría reducir notablemente el impacto que esta enfermedad tiene tanto a nivel individual como familiar y social”, reconoce el Juan Fortea.



Fiesta organizada por la AFAN en 2024 con motivo de la Semana del Alzheimer. / UNAI BEROIZ

Coste elevado

Cuidar de pacientes con Alzheimer puede suponer un coste elevado, además un desgaste emocional y físico. Según un informe de la [Fundación Pasqual Maragall](#), **el gasto medio anual para atender a una persona con Alzheimer asciende a 42.000 euros**, de los cuales el 86% es asumido por las familias y un 8% corresponde a gasto sanitario. En fases avanzadas, la cifra puede alcanzar los 77.000 euros.

El documento alerta de que **ocho de cada diez pacientes son cuidados por familiares, de los cuales el 76% corresponde a mujeres** —madres, hijas y esposas— que dedican unas 70 horas semanales a esta tarea. El 90% de ellas presenta problemas físicos o psicológicos asociados a la sobrecarga. “La realidad es que el sistema de cuidados no está dando la respuesta que necesitan las familias. El Alzheimer no es solo un reto de salud, sino también una cuestión de justicia social”, advierte Laia Ortiz, directora del Área Social de la Fundación.

El Estado destina menos del 1% del PIB a cuidados de larga duración, la mitad de la media europea. Además, **casi el 70% de los cuidadores profesionales carece de formación específica**, pese a que la mayoría manifiesta interés en recibirla. “El cuidado requiere conocimientos específicos sobre la evolución de la enfermedad y estrategias de autocuidado. Sin ese apoyo, las familias quedan desprotegidas”, añade Ortiz.

"El ingreso en un centro especializado no debe verse como un abandono, sino como una medida que protege la salud, el bienestar y la seguridad de todos los implicados"

Míryam Piqueras - Directora de Gobierno Clínico de Sanitas Mayores

Residencias: entre el estigma y la necesidad

Ante esta situación, cada vez más familias recurren a residencias o centros especializados. Un estudio de Sanitas revela que **el 87,4% de los españoles considera que esta medida tiene efectos positivos sobre el**



percepción de abandono (42,5%) o la pérdida de contacto con el entorno (63,5%).

“Cuidar de una persona con Alzheimer conlleva una exigencia física y emocional constante que, en la mayoría de las ocasiones, excede los recursos familiares. **“El ingreso en un centro especializado no debe verse como un abandono, sino como una medida que protege la salud, el bienestar y la seguridad de todos los implicados”**, afirma Miryam Piqueras, directora de Gobierno Clínico de Sanitas Mayores.

Entre los **beneficios** para ingresar a una persona con Alzheimer en un centro, se encuentran la **atención médica y asistencial especializada, la seguridad permanente, los ejercicios adaptados y la alimentación personalizada**. Un 72,2% cree que esta atención puede mejorar el estado cognitivo del paciente y la mitad confía en que incluso frene el avance de la enfermedad.

Distintos proyectos tratan de mejorar el bienestar de las personas con Alzheimer a través de la danza. / EUROPA PRESS

TE PUEDE INTERESAR:

SALUD

“Estamos lejos de curar el alzhéimer, pero no tanto de poder detener su progresión”

Diez consejos para los cuidadores

Aquí encontrarás **consejos sencillos y útiles** que te servirán de apoyo para que el día a día no te desborde y harán más llevadero el reto de cuidar de una persona con Alzheimer:

1. Mantén la calma.

El comportamiento de la persona enferma no sigue una lógica; su deterioro mental lo hace distinto. **No lo presiones ni te enfades**, pues eso solo dificulta la situación.

2. Habla de forma clara y directa.

Dirígete a esa persona por su nombre, con **tono pausado y transmitiendo una idea a la vez**. El contacto físico, como tomar su mano, aporta seguridad.

Català English Deutsch Nederlands Français Русский

f t i BUSCAR 🔍

Baleares ▾ Mallorca ▾ Palma ▾ Economía ▾ Deportes ▾

Turismo ▾ Contraportada ▾ Más secciones ▾

CORREO ELECTRÓNICO *

¡PULSA Y RECIBE NUESTRAS NOTICIAS!

Son Espases incorpora una técnica de imagen más precisa para la detección precoz del Alzheimer

por Redacción Mallorca Informa | 21 Sep, 2025 | Destacadas, Islas Baleares, Portada, Salud



El **Hospital Universitario Son Espases** ha introducido en el sistema sanitario público balear una técnica avanzada de diagnóstico por imagen que permite detectar el **Alzheimer** en fases muy iniciales. Desde el pasado mes de mayo, el centro aplica la **PET/TC cerebral con amiloide**, una prueba no invasiva que identifica la acumulación de proteína amiloide β en el cerebro, un biomarcador clave para confirmar o descartar la enfermedad con mayor certeza diagnóstica.

Coincidiendo con el **Día Mundial del Alzheimer**, el hospital ha hecho pública la incorporación de este procedimiento, considerado un avance significativo en el abordaje clínico de la enfermedad. La técnica permite a los especialistas del **Servicio de Medicina Nuclear** realizar intervenciones más tempranas y personalizadas, incluso cuando los síntomas son todavía leves o atípicos.

La Conselleria de Familias destina más de 5 millones de euros al apoyo de personas con Alzheimer y sus cuidadores

DIAGNÓSTICO MÁS TEMPRANO Y PRECISO

La **PET/TC cerebral con amiloide** no solo mejora la precisión diagnóstica, sino que también se anticipa a los requerimientos futuros de acceso a tratamientos dirigidos específicamente a los depósitos de proteína amiloide. Estos nuevos fármacos, actualmente pendientes de aprobación y comercialización en España, podrían transformar el enfoque terapéutico del Alzheimer en los próximos años.

La prueba está especialmente indicada en casos de deterioro cognitivo leve o cuando los síntomas de demencia no son típicos y existe sospecha de Alzheimer sin confirmación por otros métodos. También es útil cuando el diagnóstico clínico es incierto y se requiere una evaluación diferencial respecto a otras enfermedades neurodegenerativas, como la demencia frontotemporal o los parkinsonismos atípicos. Asimismo, se recomienda en pacientes menores de 65 años que presentan síntomas precoces.

COORDINACIÓN MULTIDISCIPLINAR EN EL PROCESO DIAGNÓSTICO

La solicitud de esta prueba parte de unidades o consultas monográficas de neurología cognitiva, que evalúan la idoneidad del estudio en cada paciente. El **Servicio de Medicina Nuclear** realiza posteriormente la **PET/TC cerebral**, interpreta los resultados y aporta información determinante para confirmar o descartar el diagnóstico de Alzheimer.

Con esta incorporación, el **Hospital Universitario Son Espases**, que alberga el único servicio de Medicina Nuclear del sistema sanitario público de las Islas Baleares, se posiciona en línea con las recomendaciones de la **Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular** y la **Sociedad Española de Neurología**. La iniciativa refuerza su compromiso con la innovación médica y el diagnóstico avanzado de enfermedades neurodegenerativas.

CONTENIDO RELACIONADO: ALZHEIMER DEMENCIA DEMENCIA
FRONTOTEMPORAL DETERIORO COGNITIVO LEVE DÍA MUNDIAL DEL
ALZHEIMER DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DIAGNÓSTICO PRECOZ
ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES
INNOVACIÓN MÉDICA ISLAS BALEARES MEDICINA NUCLEAR NEUROIMAGEN
NEUROLOGÍA COGNITIVA PARKINSONISMOS ATÍPICOS PET/TC CEREBRAL
PROTEÍNA AMILOIDE SISTEMA SANITARIO PÚBLICO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
MEDICINA NUCLEAR



HOY

Cosecha dátiles Marruecos

Mansión ilegal

Conductor de autobús

Andy Murray

Cascada urbana



Síguenos

Cómo configurar Google Discover para leer las noticias de LA RAZÓN

Una nueva era en alzhéimer

Dos innovadores fármacos capaces de frenar su avance, la posibilidad de diagnosticarlo con un análisis de sangre y nuevas dianas terapéuticas cambian radicalmente esta enfermedad

**▲ Alzheimer** DREAMSTIME / LA RAZÓN**EVA S. CORADA**

@evacorada

Creada: 21.09.2025 06:01

Última actualización: 21.09.2025 06:01



SÁBADO 27
O DOMINGO 28
LA CARTILLA



Las piezas del puzzle del alzhéimer empiezan a encajar. Tras **más de 20 años sin avances terapéuticos** relevantes, hoy los expertos coinciden en que esta situación está cambiando, y que las décadas de investigación, por fin, están dando sus frutos.

MÁS NOTICIAS



Opinión
Miopes



Salud
Detección precoz, intervención multimodal y nutrición médica, el nuevo paradigma para retrasar el Alzheimer

El descubrimiento no solo de uno, sino de dos tratamientos capaces de frenar la progresión de la enfermedad por primera vez en la historia y los progresos realizados en su detección y un mejor conocimiento de sus mecanismos biológicos llevan a los expertos a afirmar, en el Día Mundial de la enfermedad, que se celebra hoy, que estamos ante un **cambio de paradigma en la investigación y el abordaje clínico del alzhéimer**.

«Estamos en la senda adecuada y veo el futuro con optimismo, porque tenemos un conocimiento de la enfermedad mayor. No vamos a encontrar la cura a corto plazo, pero estos tratamientos son la punta de lanza de muchas otras vías terapéuticas», asegura Juan Fortea, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De forma parecida se expresa Pascual Sánchez-Juan, director científico de la Fundación CIEN: «Supone una prueba de concepto de que podemos intervenir el curso de la enfermedad. Es el gran avance. Llevamos más de 20 años sin ningún medicamento y ahora tenemos dos, y muchos en investigación y desarrollo y cada vez mejores. Tendrá

¿Qué debo comer en una dieta rica en proteínas?

EDAD: 18-25

Desayuno
1 Rebanada De Pan Tostado
1/2 Puré De Aguacate
Apacate Fresco
Albaricque En Rodajas

Almuerzo
1/2 Tazo De Atún
1 Rebanada De Pan Tostado
1 Rodaja De Tomate

Cena
2 Huevos Duros
2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuete
1 Rebanada De Pan Tostado

Bebida
2 Tazas De Agua
Chote De Jengibre Para Combatir El Sistema Inmunitario

EDAD: 25-35

Desayuno
1 Pera Mediana
1 Rebanada De Pan Tostado
2 Huevos Duros

Almuerzo
Lonchas De Pavo O Pollo
1/2 Tazo De Boniato
1 Pepino

Cena
Ensalada De Espinacas
1/2 Taza De Yogur Griego
1 Plátano

Bebida
Fresa-Naranja
Batido De Plátano

EDAD: 35-45

Desayuno
1 Rebanada De Pan Tostado
1/2 Puré De Aguacate
Apacate Fresco
Albaricque En Rodajas

Almuerzo
Onzas De Pescado A La Plancha
2 Boniatos
1/4 Taza De Aceitunas

Cena
2 Huevos Duros
2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuete
1 Rebanada De Pan Tostado

Bebida
Fresa-Naranja
Batido De Plátano

EDAD: 45-55

Desayuno
1 Rebanada De Pan Tostado
1/2 Puré De Aguacate
Apacate Fresco
Albaricque En Rodajas

Almuerzo
1/2 Taza De Atún
1 Rebanada De Pan Tostado
1 Rodaja De Tomate

Cena
2 Huevos Duros
2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuete
1 Rebanada De Pan Tostado

EDAD: 55-65

Desayuno
1 Pera Mediana
1 Rebanada De Pan Tostado
2 Huevos Duros

Almuerzo
Lonchas De Pavo O Pollo
1/2 Tazo De Boniato
1 Pepino

Cena
Ensalada De Espinacas
1/2 Taza De Yogur Griego
1 Plátano

Bebida
Fresa-Naranja
Batido De Plátano

EDAD: 65-75

Desayuno
1 Magdalona Japonesa
1 Cucharada De Mantequilla De Cacahuete
1 Taza De Pasas

Cena
2 Huevos Duros
2 Cucharadas De Cacahuetes
1 Rebanada De Pan Tostado



Pero, como decíamos, no todo ha sido de color de rosa. Empezando por la frustrante falta de progresos y siguiendo con la **controversia que ha venido también junto a la aprobación de estos primeros fármacos**. Y es que no ha sido hasta este año que en Europa se ha dado el visto bueno al uso de ambos anticuerpos monoclonales: lecanemab (Leqembi, de Eisai y Biogen) aprobado en abril, y [donanemab \(Kisunla, de Lilly\) que en julio recibió el OK de la EMA](#) y se espera su aprobación definitiva por parte de la Comisión Europea este mismo mes.

Ambos fármacos forman parte de una nueva generación de tratamientos que actúan sobre los mecanismos biológicos de esta enfermedad, marcando un **giro en el enfoque terapéutico tradicional, que se centraba únicamente en el alivio sintomático**. Sin embargo, la EMA ha tardado 2 años en seguir los pasos de su homóloga estadounidense en el caso de lecanemab, que rechazó en marzo de 2024; [algo que se repitió en marzo de este año con donanemab](#), del que también emitió una opinión negativa. Pero, como celebra Fortea, «rectificar es de sabios y celebro la decisión de la EMA. Todas las agencias reguladoras del mundo, no solo la FDA, ya lo habían aprobado. El lío lo hemos tenido en Europa. Son medicamentos complejos, que tienen efectos secundarios, no hay que ocultarlo, como edemas o sangrado cerebral, lo que hacen que tengamos que monitorizarlos muy cercanamente, pero los que los estudiamos pensamos que son manejables».

«Ahora que ya tenemos mucha experiencia no parece que estos efectos sean distintos que en los ensayos y **el balance riesgo-beneficio es positivo**, –coincide Sánchez-Juan–, y demuestran efecto de clase, porque hacen mas o menos lo mismo, tienen resultados robustos y estadísticamente significativos con muchos pacientes. En ese sentido no hay ninguna controversia. Esta viene del tamaño del efecto de cómo reducen el curso de la enfermedad, en torno a un 30%. Hay quien dice que tiene una importancia clínica alta y otros no, ese es el debate, porque el seguimiento es solo de 18 meses. **Un 30% en ese tiempo puede ser mucho o poco según quien diga**. Otra traba es su precio, ya que son caros».

En cuanto al perfil de los pacientes que podrán usarlos, «al principio se van a poder beneficiar pocos, porque está indicado en deterioro cognitivo ligero, y porque hay muchas contraindicaciones. En EE UU **solo el 5-15% de aquellos en fases iniciales de la enfermedad pueden recibirlos**. Es lo que pensamos que va a pasar en España también. Y, aunque no todos se puedan tratar con ellos, los cambios que se van a producir en su atención van a beneficiar a todos los

como se hace a día de hoy, empezando por poner el foco en su detección temprana, la aplicación de pruebas diagnósticas para su tratamiento.



Este cambio de paradigma conllevará modificaciones en el sistema sanitario

Y es que a día de lo «normal» sigue siendo diagnosticarlo solo por sus síntomas clínicos y hablando con el paciente, pero si analizas la sensibilidad de ese método con autopsias se ve que hasta 30% de los diagnósticos son erróneos. «Eso es inaceptable», afirma el director científico de la Fundación CIEN. De hecho, esta

cognitivo, no tenían alzhéimer.

Y aunque existían pruebas con marcadores de líquido cefalorraquídeo (mediante punción lumbar) con una especificidad mayor del 95% y, posteriormente con PET, (también con una especificidad altísima), el problema es que no son escalables pues no se pueden hacer de forma masiva **por ser caras e invasiva, lo que ha limitado su aplicabilidad**. «No se usan porque no había tratamientos específicos y muchos decían: “Para qué un diagnostico más concreto si mi actitud no va a cambiar mucho”. No estoy de acuerdo, pero esto ha sido la tónica», lamenta Sánchez-Juan.

Biomarcadores

Como la **p-tau 217, un marcador sanguíneo que establece el riesgo de enfermedad de alzhéimer en individuos cognitivamente sanos**. «Es la que mejores resultados está consiguiendo, la que nos da mayor sensibilidad. En algunos hospitales se esta empezando a usar como un screnning porque si es negativa descarta EA. Dentro de un contexto de investigación clínica. Esta empezando a permear, pero aún no está en la cartera de servicios», indica Fortea.

Lo que está claro es que una prueba tan sencilla como **un análisis de sangre facilitará el diagnostico precoz, que se podría hacer incluso en primaria**, y también su tratamiento. «Su manejo va a cambiar mucho», asegura Sánchez-Juan.

Este tipo de prueba será imprescindible cuando se empiecen a usar los fármacos antiamiloides, porque van contra una diana molecular y han de usarse en fases precoces. Pero otro avance es que esta no es la única vía de acción contra el alzhéimer. Así, en el punto de mira de los investigadores **hay ahora tres dianas**

«Se están desarrollando pruebas de concepto de fármacos antiTAU dirigidos a frenar esta parte de la enfermedad, que es muy importante, sobre todo en quienes tienen síntomas, y parece que retrasan la enfermedad. Se ha visto con pocos pacientes, pero es la siguiente buena noticia que está en camino. Si pueden llegar a estadios clínicos y demuestran que frenan esta señal podremos llegar a **las terapias combinadas, que son el futuro de estas enfermedades**», explica Sánchez-Juan, que esta semana ha celebrado el congreso de la Fundación CIEN. «Que no haya una sola causa hace que tengamos una aproximación más compleja del diagnóstico y el tratamiento. Y este deberá ser un cóctel. Habrá que dar los antiamiloides y habrá que tratar taupatía, inflamación y dar tratamiento más personalizado», continúa.



Lo que está por venir

y bajen el coste. Ya han empezado formas subcutáneas que se lo puede poner en casa. También se están realizando cambios en la escalada de las dosis para reducir el riesgo de efectos secundarios que, a su vez, los van a hacer mas costefectivos.

Otro avance, además «made in Spain», es el **estudio Scape AD de la Fundación CIEN** junto a grandes hospitales de España. A una cohorte de mil individuos sanos con problemas de memoria, pero sin demencia, les harán tests de plasma, líquido cefalorraquídeo y marcadores digitales para ver cuál ayuda mas en el diagnostico ultraprecoz. El fin: poder detectar a estos pacientes para cuando tengamos los fármacos, ya que lo ideal es darlos lo antes posible. Es el proyecto más grande financiado en España por el Carlos III. «Estamos acabando el reclutamiento este año y creemos que nos va a poner en la vanguardia. Vamos a empezar a hacer determinaciones de plasma y a principios 2026 tendremos primeros resultados», cuenta Sánchez-Juan.

HOY

ONU Palestina

Sionismo

Juez Peinado

Mañueco

Vito Quiles

Sarajevo

Telemi

Inicio

Sociedad

DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

SOCIEDAD

Casi uno de cada dos casos de Alzheimer se puede prevenir

Los especialistas alertan de la importancia de la prevención y del uso de biomarcadores para un diagnóstico temprano

RELACIONADO

El miedo al médico tiene nombre y explicación: iatrofobia

Las personas sordas exigen medidas efectivas que acaben con su discriminación

EVA LANDÍN

21/09/2025 - 09:40



El Alzheimer está directamente relacionado con el envejecimiento, por lo que el número de casos no dejará de aumentar en los próximos años. (Foto: Pixabay)

HOY

ONU Palestina

| Sionismo

| Juez Peinado

| Mañueco

| Vito Quiles

| Sarajevo

| Telemi

aparentemente incoherentes

Inicio

Sociedad

Pasa sus días en una residencia, a la que hubo que recurrir tras acabar perdido en la calle en varias ocasiones.

Él es una de las 800.000 personas que aproximadamente hay en España con **Alzheimer**, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que precisa que cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos.

"Es la **enfermedad neurodegenerativa más prevalente** y una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo", afirma la **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

El Alzheimer está "**muy ligado al envejecimiento**" y afecta principalmente a "personas mayores de 65 años", por lo que la cifra de enfermos no dejará de crecer en los próximos años, dado el aumento de la esperanza de vida.

El cada mayor número de casos de demencias vasculares, demencia con cuerpos de Lewy y demencia frontotemporal, pero, sobre todo, de Alzheimer, "hará que dentro de 5 años haya ya más de **78 millones de personas afectadas** en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones", advierte esta especialista.

MÁS INFORMACIÓN



El juez Peinado regresa de sus vacaciones con una conciliación con el activista que denuncia las irregularidades de su chalet



Aumentan las adopciones de animales en España, pero siguen siendo insuficientes: "Demasiado viejo, demasiado grande"

Esto convierte esta enfermedad en **uno de los mayores retos sanitarios mundiales**, que hay que abordar desde tres ámbitos: la detección temprana, la ralentización de la progresión de la enfermedad y la prevención.

Casi uno de cada dos casos se puede prevenir

A pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar Alzheimer, casi uno de cada dos casos se puede prevenir, pues está relacionado con factores modificables del **estilo de vida** y de riesgo vascular.

El Alzheimer es una enfermedad cerebral y la esperanza de la curación es una realidad, pero...

[Inicio](#) [Sociedad](#)

Diagnosticar a tiempo

Otro aspecto importante desde el que abordar la enfermedad es el del diagnóstico, pues el Alzheimer **está infradiagnosticado** en nuestro país, sobre todo, en los casos que aún son leves.

La SEN estima que más del 50 % de los afectados en fases tempranas está sin diagnosticar y que el tiempo que transcurre entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico **puede superar los 2 años**.

En los últimos tiempos se han hecho grandes avances en lo que respecta a

Sin embargo, desde la Sociedad Española de Neurología, alertan de que, pese a
Inicio Sociedad

llega a ser diagnosticada formalmente.

En este contexto, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias hace un llamamiento al **uso de biomarcadores en sangre**.

"Diagnosticar correctamente el Alzheimer **permite el inicio temprano de tratamientos específicos**, el acceso a medidas de apoyo social y económico, y una planificación futura adecuada, lo que aporta innumerables beneficios, tanto para los pacientes, como para sus familiares y cuidadores", explica la Dra. Sánchez del Valle.

"Si consideramos la cada vez más cercana disponibilidad de **fármacos modificadores de la enfermedad**, la confirmación biológica de esta se vuelve imprescindible", enfatiza.

Tratamientos que frenan el deterioro

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de dos fármacos modificadores de la enfermedad en fases iniciales, **lecanemab y donanemab**. Actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, ralentizando el deterioro cognitivo. Pero, además, en el mundo hay en investigación "más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas", avanza esta neuróloga.

Esto supone que en futuro próximo "podríamos disponer de varios **fármacos con eficacia clínica** y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad", añade, insistiendo en que "son los biomarcadores los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de estos nuevos fármacos". Generalizar su uso para el diagnóstico es clave.

"Si actualmente solo se emplea en el 10-20% de los diagnósticos, **tenemos que pasar en los próximos años al 80-90 %**", zanja.

Súmate a elplural.com

Apoya nuestro trabajo. Navega **sin publicidad**. Entra a **todos los contenidos**.

HAZTE SOCIO

[SALUD](#)[ENFERMEDADES](#)



ESPAÑA >

Trabajaron juntos 40 años en una pastelería y cuando él enfermó de Alzheimer, ella se hizo cargo de él y su mujer: “No podían valerse por sí mismos”

Este 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzheimer, una enfermedad que no solo afecta a quien la padece, sino también a su alrededor. Compartimos la historia de Charo y Carlos

Por **Paula Alonso**

20 Sep, 2025 11:00 p.m. EST



Carlos y Charo. (Casaverde Mayores)

Entre Alicante y Murcia, se encuentra una pequeña localidad fronteriza de la Vega Baja llamada **Pilar de la Horadada**. Allí, **Charo Martínez y su familia** tenían una



Alzheimer.

“Éramos compañeros de trabajo y amigos. Él me enseñó a hacer todos los dulces, fue mi maestro en ese sentido”, recuerda Charo con nostalgia en *El Periódico*. Fue hace dos años cuando Carlos comenzó a sufrir los primeros signos de deterioro. Por aquel entonces, atravesaba una **situación familiar complicada**: cuidaba de su mujer enferma y había perdido el contacto con sus hijos. “Empezó a repetir mucho las cosas, a tener olvidos, y un día llegó muy desorientado a la tienda. Me puse en alerta y le acompañé a su casa, porque intuí que algo malo pasaba”, relata Charo.

Cuando llegó a su domicilio, la que fuera su compañera de trabajo y amiga se encontró una **situación alarmante**. “En ese momento me di cuenta de que no podían valerse por sí mismos y me puse en contacto con **servicios sociales**”.





La amistad en la salud y en la enfermedad

Carlos ahora vive en el **Centro de Mayores** Casaverde Pilar de la Horadada. Recibe un cuidado diario en el que no falta la amistad de Charo, que convive de cerca con el Alzheimer: "Cuando dejas de ser **independiente**, es fundamental contar con profesionales que te ayuden a cuidarte".



Carlos pintando. (Casaverde Mayores)



Pese a las **dificultades**, Carlos todavía **recuerda** que ella era “su jefa” y es la única persona de su entorno que reconoce. “Hace muchas alusiones a su infancia y a su madre, pero ha perdido todos los recuerdos de la confitería y también de su mujer y sus hijos”, **cuenta** Charo.

Desde la **residencia** donde cuidan a Carlos, han organizado una **Marcha solidaria** titulada *Recuerdos en marcha*. “Con esta marcha **queremos caminar juntos** para no olvidar que el **Alzheimer no solo afecta a quien lo padece**, sino también a quienes acompañan a los pacientes cada día. Nuestra misión es tender la mano a las familias, concienciar y, sobre todo, celebrar la vida y los recuerdos que nos unen”, explica **Eva de la Cruz**, directora del centro, en un comunicado.



en los pequeños gestos y recuerdos compartidos. A **través de su historia** muestran cómo el Alzheimer desafía la memoria, pero que son los lazos que no se borran con el paso del **tiempo**, los que realmente importan.



Agentes de la Policía Nacional han logrado localizar a una pareja con Alzheimer que había desaparecido el día anterior en la ciudad madrileña de Leganés.

Una enfermedad que afecta a 60 millones de personas

La enfermedad de Alzheimer suele manifestarse a partir de los 65 años, según la **Sociedad Española de Neurología**. Conlleva un deterioro cognitivo que afecta al desempeño de actividades cotidianas de manera autónoma. Produce un deterioro funcional mental en la memoria, el lenguaje o el razonamiento. Hasta el momento no existe cura, [aunque existen tratamientos](#) y prácticas que ralenticen el deterioro y la pérdida de autonomía.

Cada 21 de septiembre, desde 1994, se celebra el [Día Mundial del Alzheimer](#). Una efeméride que busca concienciar sobre esta enfermedad neurodegenerativa que afecta a más de 800.000 personas en España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, y que mundialmente asciende a los **60 millones**, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

[NOTICIAS](#) [ARTÍCULOS MÉDICOS](#) [EDUCACIÓN CONTINUA](#) [MICROSITIOS](#) [PODCAST](#) [EVENTOS](#) [REVISTAS](#)[Revistas](#) [Artritis](#) [Pediatría](#)[Ver todas](#)[NOTICIAS](#) / [NEUROLOGÍA](#)

Hipótesis infecciosa del alzhéimer: El papel del virus del herpes y otros patógenos

El virus del Herpes Simple suele permanecer latente en los nervios y reactivarse por factores como el estrés o enfermedades, provocando desde simples llagas en los labios hasta potenciales daños neurológicos.

[María Camila Sánchez](#)Septiembre 21, 2025 | | **Tiempo De Lectura:** 4 min

Comparte en:



La investigación también ha identificado la presencia de otros posibles actores: desde el citomegalovirus y el virus de la gripe hasta bacterias como *Porphyromonas gingivalis*, responsable de la periodontitis, y hongos como *Candida albicans*. Foto: Shutterstock

El alzhéimer, una de las enfermedades neurodegenerativas más frecuentes y devastadoras, continúa siendo un enigma para la ciencia. Cada año se diagnostican alrededor de 7 millones de nuevos casos en el mundo, lo que eleva la cifra global a más de 57 millones de personas afectadas, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Tradicionalmente, la investigación se ha centrado en las placas amiloides y los ovillos de proteína tau como principales culpables de la degeneración cerebral. Sin embargo, en los últimos años ha cobrado fuerza una hipótesis diferente y controvertida: ¿podría existir un componente infeccioso en el origen del alzhéimer?

Noticias relacionadas

La inflamación crónica afectaría al cerebro con deterioro cognitivo, riesgo de demencia y depresión

septiembre 18, 2025

Señales como bostezos, confusión y alucinaciones olfativas pueden anticipar una crisis de migraña

septiembre 18, 2025

Cuidar a un ser querido con alzhéimer sin descuidarse: el desafío de millones de familias

septiembre 14, 2025

Una teoría con raíces antiguas

Ya en los primeros años del siglo XX, poco después de que Alois [Alzheimer](#) describiera la enfermedad a partir del caso de su paciente Auguste Deter, surgieron sospechas de una posible relación con agentes infecciosos. Aunque la falta de pruebas detuvo esta línea de investigación, nunca fue descartada del todo.

Décadas más tarde, en los años 80 y 90, el trabajo de la investigadora Ruth Itzhaki, de la Universidad de Manchester, halló ADN del virus del [herpes simple](#) tipo 1 (HSV-1) en autopsias de cerebros de personas con y sin alzhéimer.

Este virus, extremadamente común, suele permanecer latente en los nervios y reactivarse por factores como el estrés o enfermedades, provocando desde simples llagas en los labios hasta potenciales daños neurológicos.

La presencia del HSV-1 en el cerebro, especialmente en individuos con cierta variante genética de la apolipoproteína E (ApoE4), se asoció con un mayor riesgo de desarrollar alzhéimer. Los investigadores sugieren que estos microorganismos podrían desencadenar inflamación crónica y contribuir a la formación de placas y ovillos característicos de la enfermedad.

Inflamación, el mecanismo clave

El proceso inflamatorio es hoy uno de los principales puentes entre la hipótesis infecciosa y las teorías tradicionales. Con el envejecimiento, la debilitada barrera hematoencefálica permite que virus como HSV-1 o el varicela-zóster (VVZ) penetren y permanezcan activos en el cerebro, causando inflamación y daño neuronal.

"Hay ya unas 500 publicaciones con técnicas muy diversas que apoyan un papel fundamental del HSV-1 en el alzhéimer", explica Itzhaki. "Probablemente haya también otras causas, como otros agentes infecciosos y quizá factores no infecciosos".

La investigación también ha identificado la presencia de otros posibles actores: desde el citomegalovirus y el virus de la gripe hasta bacterias como *Porphyromonas gingivalis*, responsable de la periodontitis, y hongos como *Candida albicans*.

¿Un nuevo enfoque en la prevención?

Los hallazgos recientes plantean un escenario en el que vacunas y antivirales podrían convertirse en herramientas útiles para reducir el riesgo o retrasar el avance del alzhéimer. De hecho, algunos estudios muestran que la vacunación contra el VVZ, además de su efecto principal, podría disminuir el riesgo de esta demencia.

"Parece probable que estos tratamientos deberían aplicarse en una fase temprana de la enfermedad, cuando tal vez se produzca el mayor daño", señala Itzhaki.

Por otro lado, investigaciones experimentales han sugerido que las placas de beta amiloide podrían tener una función antimicrobiana, actuando como defensa del cerebro frente a infecciones, aunque su acumulación crónica terminaría causando más perjuicio que beneficio.

Una hipótesis en evolución

A pesar de los avances, la comunidad científica aún no llega a un consenso. Para muchos investigadores, la hipótesis infecciosa sigue siendo prometedora, pero requiere pruebas más sólidas y replicables. Mientras tanto, la evidencia apunta a que el alzhéimer es probablemente una enfermedad multifactorial, en la que confluyen predisposición genética, estilo de vida, factores vasculares y, quizá, agentes infecciosos.

Lo cierto es que, en palabras del neuroinmunólogo Michael Heneka, de la Universidad de Luxemburgo, "es una hipótesis interesante que merece más estudios". Una pieza más en el complejo rompecabezas del alzhéimer, uno de los mayores desafíos científico-médicos de nuestro tiempo.

María Camila Sánchez

Más noticias de Neurología

Artículo Anterior

SIBO: [SIBO: Causas, síntomas y tratamientos para el sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado](#)
Septiembre 21, 2025

Siguiente Artículo

[¿Es seguro beber con moderación? Tres efectos del abuso de alcohol: sueño, depresión y demencia](#)
Septiembre 20, 2025



[DIGITAL MARKETING](#)

Las redes sociales son cada vez más un nauscabundo estercolero (y la IA tiene la culpa)
La basura digital emanada de la IA está infestando las redes sociales, que están fracasando además...
🕒 13 AGOSTO 2025



[DIGITAL MARKETING](#)

¿Por qué ves publicaciones viejas en LinkedIn?: No es un error, es el nuevo algoritmo
LinkedIn presenta su nuevo algoritmo que prioriza interacción, calidad y afinidad, alargando la vida útil de...
🕒 21 JULIO 2025

- [Digital Marketing](#)
- [Digital & Innovation Trends by r26 ONE](#)
- [Social Media Marketing](#)
- [e-commerce Marketing](#)
- [Digital Business Innovation by SIDN Digital Thinking](#)
- [Mobile marketing](#)
- [Ver todo](#)
- [A fondo](#)
- [Premios Eficacia](#)
- [Next Level](#)



[REPORTAJES A FONDO](#)

Los imprescindibles del verano: los mejores libros, podcast, canciones y 'guilty pleasures' para estas vacaciones
En este especial, expertos y expertas del sector comparten sus sugerencias de los mejores libros, marcas,...
🕒 28 JULIO 2025



[FOA](#)

FOA Barcelona 2025 reúne a más de 500 asistentes para celebrar el impacto del marketing experiencial
Los ponentes de FOA Barcelona abordaron temas clave como la IA aplicada al marketing, la evolución...
🕒 06 JUNIO 2025

- [Reportajes a fondo](#)
- [Influentes](#)
- [Cannes Lions](#)
- [Entrevistas](#)
- [Ver todo](#)
- [Imprescindibles](#)



[STARTUPS](#)

¿Cómo las grandes marcas han gestionado las crisis de reputación online?
Te contamos 7 casos de marcas que han sabido lidiar con situaciones controvertidas en las que...
🕒 22 JULIO 2025



[HISTORIA DE LAS MARCAS](#)

La versatilidad hecha crema: Nivea, la historia de un clásico ajeno al paso del tiempo
La crema Nivea, cuya fama no ha decaído un ápice con el paso del tiempo, debe...
🕒 06 AGOSTO 2025

- [Social Media](#)
- [Historia de las marcas](#)
- [Inteligencia Artificial](#)
- [Estudiantes](#)
- [Startups](#)
- [Ver todo](#)
- [Eventos MKD](#)
- [FOA](#)
- [Conectados](#)
- [Dosis](#)
- [Enamorando al Consumidor](#)
- [MKD Summits](#)
- [Próximos Eventos](#)
- [Eventos pasados](#)
- [Crealab](#)
- [Ver todos](#)
- [Videos](#)
- [Especiales](#)
- [Suscríbete a nuestra newsletter](#)

TEMAS DEL DÍA: [DMEXCO 2025](#) [INSPIRACIONAL](#) [META](#) [ALDI](#)

Samsung lanza "The Mind Guardian" para la detección del Alzheimer

"The Mind Guardian": el videojuego de Samsung que planta cara al Alzheimer

"The Mind Guardian" es un proyecto basado en la IA que sirve para la prevención e intervención rápida antes de que se produzca un mayor deterioro cognitivo.



Una enferma de alzhéimer descansa en la sala de un centro de día. EFE/Domenech Castelló

El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, y la familia asume el 80 %

21 septiembre 2025

RESUMEN DE LA NOTICIA

00:00

 powerbeans

00:45

Cookies

Berta Pinillos |

Madrid (EFE).- Cuando el alzhéimer entra en una familia, el efecto es devastador. No solo por la propia enfermedad, sino por todo lo que conlleva en coste personal, social y económico. En concreto, el económico ronda los 35.000 euros al año, de los que el 80 % lo asume la propia familia, tal y como asegura a EFESalud la presidenta de la Confederación Española de Alzhéimer, Mariló Almagro.

En una entrevista con motivo del Día Mundial contra el Alzhéimer, que se celebra cada 21 de septiembre, Almagro desgrana las reivindicaciones del colectivo y alza la voz para que los derechos de cada paciente con la enfermedad se reconozcan desde el diagnóstico y hasta el final.



Una auxiliar atiende en a una paciente en un centro para enfermos de Alzhéimer. EFE/Domenech Castelló

Derecho a un diagnóstico

En este sentido, Almagro reclama el derecho a un diagnóstico para todos los pacientes.

Asegura que hay casos, afortunadamente “cada vez menos”, en los que el profesional médico no diagnostica la enfermedad con el argumento de que no hay tratamiento.

“Dicen que si no hay tratamiento, por qué queremos diagnóstico. Pues para actuar, saber qué queremos hacer con nuestra vida. Decidir cómo quiero ser cuidado, cómo quiero planificar mi economía, porque sobre todo está cambiando el perfil de los enfermos, son cada vez más jóvenes, un 12 o 13 % tiene menos de 65 años”, subraya la presidenta de CEAFA.

El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), que indica que afecta a 800.000 personas en España y a 57 millones en el mundo.

Un nuevo test de sangre anticipa la progresión de deterioro cognitivo leve hacia el alzhéimer



Barcelona (EFE).- Un nuevo test de sangre, validado para la práctica clínica en el Hospital de Bellvitge de l'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), permite anticipar si un paciente con deterioro cognitivo leve va a evolucionar hacia el mal de Alzheimer. Los resultados de la investigación, publicados en la revista iScience (Cell Press), han permitido desarrollar y ... Sigue leyendo



EFE Noticias

De hecho, añade la SEN, entre el 30 % y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal, a pesar de que en los últimos años ha habido “grandes avances” en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico.

Dos fármacos aprobados en Europa

Pero el derecho al diagnóstico no es la única reivindicación de los pacientes, también a recibir un tratamiento: “Ahora hay dos medicamentos aprobados por la EMA (Agencia Europea del Medicamento), pedimos que lleguen cuanto antes a España”.

En abril de este año, Europa autorizó la comercialización de Lecanemab en condiciones estrictas, con requisitos claros de mitigación de riesgos y únicamente para ciertos grupos de pacientes.

“Se utilizará en personas que solo tengan una copia o ninguna del gen ApoE4 y que presenten placas de beta amiloide en el cerebro. Es el primer medicamento de este tipo autorizado en la UE”, señaló entonces la Comisión Europea.

Y en julio la EMA aprobó la comercialización de donanemab para el tratamiento del alzheimer en fases iniciales.

Reconocimiento e inversión

La presidenta de CEAFA también considera que el paciente de alzhéimer no se reconoce en la primera parte de la ley de la dependencia, relativa a la autonomía personal.

“En la autonomía personal todavía no nos vemos reflejados y somos el 60 % del colectivo que pide esa ley. Nosotros reivindicamos la especificidad, no estar en un cajón de sastre, y sobre todo, apoyo a políticas sociales, a las que España destina el 0,8 % del PIB cuando la media de Europa es del 1,8”, sostiene Almagro.

“Sabemos que es muy difícil pero seguimos pensando que la investigación en alzheimer está poco dotada económicamente”, estima la presidenta de CEAFA.



Una enferma de alzhéimer asocia palabras e imágenes en un centro de día. EFE/Domenech (

Almagro subraya que el coste de la enfermedad por cada paciente al año asciende a 35.000 euros y son las familias las que asumen el 80 % de esa cantidad. Y es que, entre otras cosas, el tratamiento farmacológico lo financian las familias.

“Esto está suponiendo bolsas de pobreza dentro de las familias, también mayoritariamente somos mujeres las que cuidamos (el 82 %), que hemos tenido que hacer malabarismos en el trabajo o dejar de trabajar (...) Puedes estar así dos o tres años o 23”, destaca Almagro, que cuidó a su madre con la enfermedad y ahora, a su padre.

A lo que hay que sumar que en ese **tiempo si se deja el trabajo**, no se cotiza a la seguridad social. Y al coste económico hay que añadir el social porque “dejas de lado las relaciones sociales al estar cuidando 24/7”.

De ahí que CEAFA reclame un estatuto de reconocimiento a quien cuida, porque, además, “no tienen ni la información ni formación suficiente para cuidar ni para cuidarse”.

[Otras noticias España, Salud](#)

[Enfermedades, Sanidad](#)

SI QUIERES PUBLICAR ESTE CONTENIDO, VISITA EFE SERVICIOS



Cookies

65YMÁS.COM

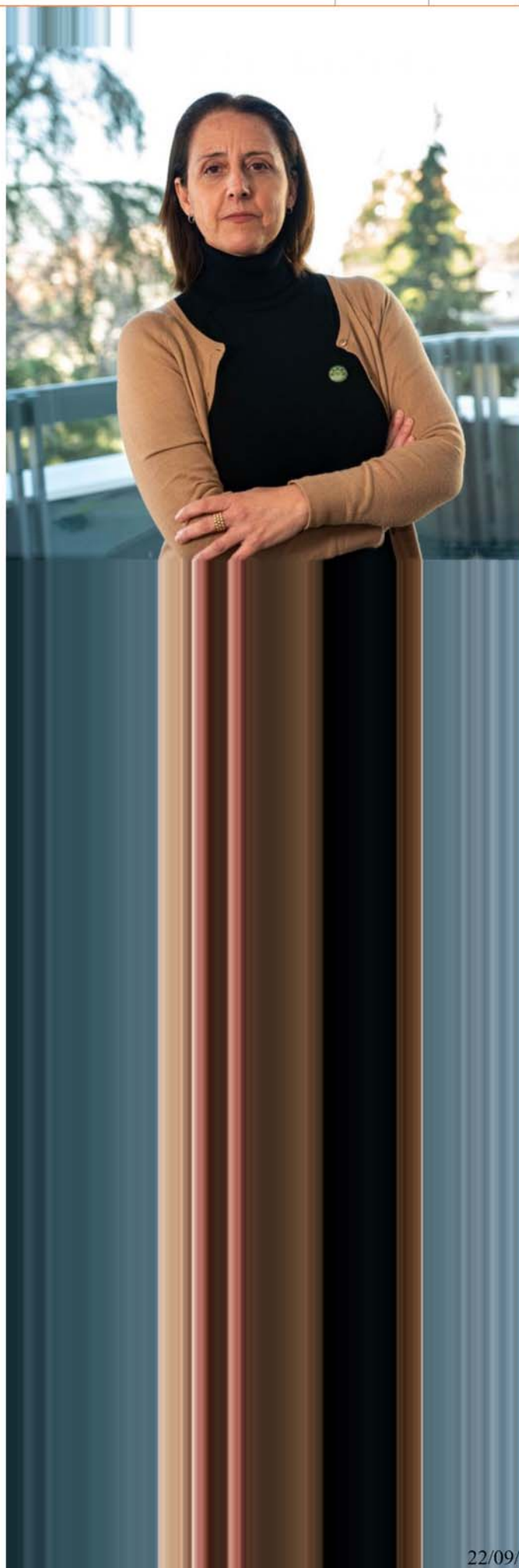
SALUD

Almagro (CEAFA): "No podemos permitir que las personas con alzhéimer sean pacientes de segunda"

Entrevista con la presidenta de la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias



Las necesidades de las personas con **alzhéimer** y de sus familiares siguen sin estar cubiertas por las administraciones. El coste de la enfermedad recae aún principalmente en los afectados y en los seres queridos, no se garantizan siempre unos cuidados especializados y los tratamientos llegan a cuenta gotas. Según denuncia a **65YMÁS** la presidenta de **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias** ([@AlzheimerCeafa](#)), **Mariló Almagro**, es necesario que las instituciones tengan en cuenta las especificidades de esta enfermedad y de todo lo que implica a nivel social, emocional y económico para lograr una atención adecuada. "Exigimos tener los mismos derechos de los que disfrutaban otros colectivos; **ni más ni menos**", señala.



65YMAS.COM

**en la atención a las personas con
alzhéimer –nuevo modelo de cuidados,
Ley de Dependencia, Plan Integral de
Alzhéimer, etc.–?**

RESPUESTA: La cuestión es que, efectivamente, se han producido avances que contemplan y avanzan en nuevas formas de cuidado y atención para personas vulnerables; sin embargo, ninguno ha considerado a las personas con alzhéimer como foco central de su atención, al contrario, estas pueden beneficiarse en parte dentro de esas políticas como cualquier otro colectivo.

En concreto, el modelo de cuidados, como se sabe, está pensado para cuatro colectivos: personas mayores, con discapacidad, en situación de sinhogarismo e infancia. La pregunta es ¿dónde quedan las personas con alzhéimer u otro tipo de demencia? Evidentemente fuera y a pesar de nuestra insistencia en el momento de su diseño, ha sido, una vez aprobado el modelo, cuando sus responsables, a puerta cerrada, nos han dado la razón sobre la ausencia de nuestro colectivo.

Lo mismo puede decirse de la Ley de la Dependencia que, a pesar de que el de la demencia es el colectivo que representa más del 60% de las personas beneficiadas, no articula las medidas que, en su momento, hicimos llegar a la Secretaría de Estado con motivo del proceso de valoración externa que se convocó.

Finalmente, del plan nacional de alzhéimer, mejor no decir nada, pues murió antes de nacer por falta de dotación presupuestaria o por apatía de los responsables políticos del momento.

65YMAS.COM

poder beneficiar de las nuevas atenciones previstas en esas nuevas estrategias y normas; agria porque ninguna de ellas atiende a las personas con demencia como se merecen, sino que las integran y, por tanto diluyen sus necesidades específicas.

P.: ¿Qué se podría hacer más, desde el punto de vista sanitario, frente al alzhéimer?

R.: Creo que hay que establecer un doble momento para responder a esta cuestión. Por un lado, en el momento actual, el sistema de salud debería ser más ágil y, sobre todo, reducir los tiempos de espera entre consultas para evitar que la demencia evolucione antes de poder acudir al médico que corresponda, porque muchas veces se pierden oportunidades de tratamiento y atención por demorar más de la cuenta ese acceso.

Además, los profesionales de la salud deberían mostrar un poco más de empatía hacia las personas que acuden a sus consultas. Afortunadamente, esto parece estar cambiando para mejor, pero aún quedan cosas por hacer, sobre todo para combatir la percepción negativa que todavía existe hacia el diagnóstico argumentando que poco o nada se puede hacer para la enfermedad, y pensamos que se puede hacer mucho, sobre todo cuando se trata de diagnósticos tempranos.

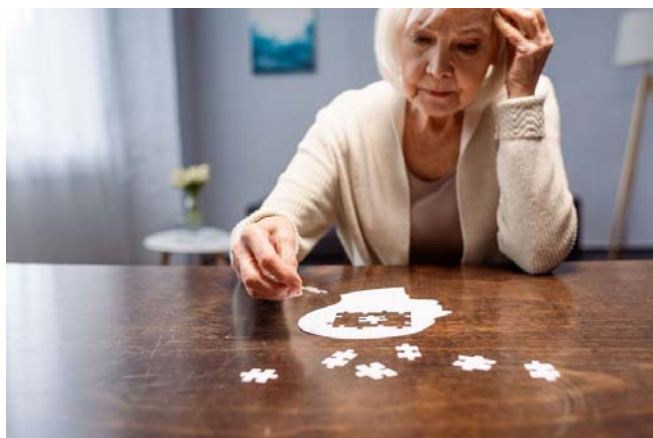
En fin, las reclamaciones habituales que poco a poco van calando entre los profesionales de la salud que, afortunadamente, tenemos en el marco del sistema nacional.

Por otro lado, hay que considerar un momento futuro que se abre a partir de la

65YMAS.COM

de aprobar su comercialización por parte de la Comisión Europea, están demostrando una efectividad importante en el retraso de la evolución de la enfermedad y, por tanto, en la conservación y mantenimiento de los niveles de calidad de vida de los pacientes. El sistema nacional de salud deberá incorporarlos a su cartera de servicios y recursos, financiarlos y adaptar sus estructuras de manera adecuada para su dispensación. No podemos permitir que las personas con alzhéimer de España sean pacientes de segunda o de tercera por no disponer de esos nuevos tratamientos tal como sí lo pueden hacer en otros países.

Y, aunque sabemos perfectamente que no todas las personas se van a poder beneficiar de esos tratamientos ni que son capaces de curar la enfermedad, desde CEAFA insistiremos al Ministerio de Sanidad para que los pongan a disposición de todas las personas candidatas y en igualdad de condiciones con independencia del territorio o comunidad autónoma en que residan. En definitiva, creo que tenemos un magnífico sistema de salud, muy mejorable por supuesto, pero que debe tener en cuenta estas innovaciones terapéuticas.



cuidados? ¿Qué medidas echan en falta?

R.: A pesar de que existen multitud de recursos sociales enfocados al cuidado de personas dependientes, lo que seguimos echando de menos es el carácter específico de los mismos. Las personas con alzhéimer no son ni mejores ni peores que otras que padecen otras condiciones, y por eso no se pide un trato especial en detrimento de otros colectivos sociales. Lo que se pide es que se atiendan sus necesidades tal como tienen que ser atendidas. La peculiar característica de la enfermedad hace poco (o nada) recomendable que una persona afectada acuda a un centro con personas que no comparten su enfermedad. Es contraproducente en un doble sentido: para la persona con demencia, porque se va a sentir absolutamente desubicada y para las otras personas porque van a experimentar un cierto rechazo más que todo por el miedo a verse así en algún momento de sus vidas.

Por lo tanto, mientras no se tome conciencia de la especificidad del alzhéimer y de la demencia seguiremos creando cajones de sastre en los que esta enfermedad neurodegenerativa, sus consecuencias y, sobre todo, las personas que conviven con ella se diluirán y no podrán obtener las atenciones que merecen. Sin embargo, de ello son muy conscientes las asociaciones de familiares integradas en CEAFA, que sí prestan esos cuidados específicos, especializados y de calidad a las personas que lo necesitan, adaptándolos a las particularidades de cada caso. Es la atención centrada en la persona en su máxima expresión.

P.: ¿Quién cuida hoy en día del familiar

R.: Existen muchos recursos que empiezan a prestar atención a la figura del cuidador ofreciendo, fundamentalmente, consejo a la hora de tratar y atender a la persona enferma en el domicilio. Formación, información, asesoramiento, acompañamiento, apoyo psicológico, etc., son las principales herramientas que se ponen a su disposición.

Sin embargo, desde CEAFA consideramos al cuidador familiar como una parte indisoluble de problema, es una persona afectada por el alzhéimer que sufre su ser querido y, por tanto, debe ser objeto de atención prioritaria. Por ello, las asociaciones confederadas ofrecen una atención integral que tiene al binomio como punto central de interés, ofreciendo las soluciones que necesitan para poder convivir con la enfermedad y sus consecuencias. Además, se le tiene en cuenta no solo como tal, sino como la persona que es, estableciendo programas específicos para que “no se olvide de vivir” y pueda conciliar su vida como cuidador con su vida personal.



P.: ¿Cómo afecta a las familias el coste económico del cuidado? ¿A qué deben renunciar quienes tienen rentas más

65YMAS.COM

en el propio domicilio supone un mayor elevado coste (directo e indirecto) que no todas las familias pueden afrontar.

Tengamos en cuenta que la media se sitúa en torno a los 35.000 euros y que el salario medio ronda los 25.000 euros. Y ello sin hablar de las pensiones.

Cierto es también que existen ayudas públicas para paliar los costes de la enfermedad, pero no son suficientes porque el alzhéimer es una enfermedad cara, siendo la familia la que asume más del 80% de su coste.

Por otro lado, nos enfrentamos al perfil de quien cuida, normalmente mujer que, en un 12% se ha visto obligada a abandonar el mercado laboral para dedicarse a ello, mientras que más de un 30% ha tenido que flexibilizar o hacer ajustes en su jornada laboral. El resultado, es que entra menos dinero en casa, pero los costes se mantienen. Por ello, desde CEAFA decimos que el alzhéimer es, también, causante de nuevas formas de marginación y pobreza en nuestra sociedad.

P.: ¿Se está haciendo lo suficiente para prepararse ante el aumento de personas con alzhéimer que está por venir debido al progresivo envejecimiento de la población?

R.: Creo que todos somos conscientes que en 2040 España será el país más envejecido del mundo y con la mayor esperanza de vida de su población, superando a Japón en estos asuntos. Pero de lo que no tenemos conciencia es que quedan solo 15 años para llegar a esa situación.

Parece que no se está haciendo lo suficiente para atender las necesidades de las personas mayores en el futuro. De

65YMAS.COM

social, frente al 1,8% de otros países europeos. Esto quiere decir que si esa dotación presupuestaria queda corta en la actualidad para hacer frente a los problemas de hoy, si las administraciones no hacen algo y rápido el número futuro de personas mayores y, por ende, de personas afectadas por alzhéimer u otro tipo de demencia va a desbordar todos los sistemas sanitarios y sociales públicos.

En definitiva, la acción social en España debe dejar de ser un arma política para convertirse en una prioridad, tal como lo viene demandando desde hace años la propia Organización Mundial de la Salud y a la que parece no se le está escuchando como se debiera.

P.: ¿Son optimistas desde el punto de vista de la ciencia? ¿Creen que veremos pronto terapias efectivas y personalizadas? ¿Se diagnosticará antes, en fases incluso asintomáticas?

R.: Estamos optimistas y esperanzados. Hay que tener en cuenta que hace más de 20 años que no ha aparecido ninguna innovación terapéutica en el mercado para hacer frente al alzhéimer, y en relativamente poco tiempo se aprueban dos tratamientos absolutamente innovadores que se demuestran eficaces en la modificación del curso de la enfermedad.

Todavía no han llegado a España, pero sabemos que no todas las personas van a ser candidatos a recibir esos tratamientos; según la Sociedad Española de Neurología, solo entre el 5 y el 7% de los pacientes podrán acceder a ellos. Esperamos que el ministerio de sanidad los integre en su cartera, los financie y los ponga a disposición de quienes se

Por otro lado, esas innovaciones terapéuticas esperamos se conviertan en el argumento perfecto para superar el nihilismo que todavía perdura entre muchos profesionales sanitarios para no apostar por el diagnóstico temprano; ya no valen las excusas de falta de tratamiento para no hacerlo, porque esos nuevos fármacos son prescritos en fases muy leves e iniciales de la enfermedad. Por lo que entendemos se han de convertir en el principal aliado del diagnóstico temprano, con todo lo que ello conlleva para el paciente, la familia y la sociedad.

P.: ¿Qué consejo le daría a una persona que ha sido diagnosticada recientemente de alzhéimer? ¿Qué pasos debería seguir?

R.: Lo primero, que intente abandonar la comprensible situación depresiva que genera la obtención de este diagnóstico y que salga en busca de ayuda, que superen la vergüenza de pedir apoyo: para eso están las asociaciones a las que pueden acudir en busca de respuestas.

Y, aunque suene complicado, que sepan que tras ese diagnóstico queda todavía mucha vida por delante que tiene que ser vivida.

P.: ¿Y al familiar?

R.: Exactamente lo mismo que lo dicho anteriormente.

P.: ¿Cuál es su reivindicación para el Día Mundial del Alzhéimer que se celebra este 21 de septiembre?

R.: El lema escogido es “IGUALANDO DERECHOS”, pues se tiene la impresión de que conforme avanza la enfermedad y sus consecuencias los derechos de las

65YMAS.COM

debe consentir ni tolerar. Por eso, las personas con alzhéimer reclamamos y exigimos los mismos derechos que se otorgan a otros colectivos importantes de población, exigimos ser reconocidos y respetados por parte de la sociedad en el más amplio sentido del término.

CEAFA ha elaborado un documento reivindicativo expresando los derechos que tienen las personas con alzhéimer, que sirve de base para la acción de toda nuestra estructura. La conclusión a la que se llega es que exigimos tener los mismos derechos de los que disfrutaban otros colectivos; ni más ni menos. Instamos a que nuestros derechos se igualen a los de los demás, y que no sean contemplados dentro de ese cajón de sastre al que antes se ha hecho referencia.

Sobre el autor:



Pablo Recio

Pablo Recio es periodista especializado en **salud y dependencia**, es graduado en Relaciones Internacionales por la Universidad Complutense de Madrid y comenzó su carrera profesional en el diario *El Mundo* cubriendo información cultural y económica.

En **65Ymás**, ha contado el drama vivido en las residencias durante la pandemia y ha sacado diferentes exclusivas de impacto como *81 menús de residencias de mayores, a examen: "Baja calidad nutricional y abuso de procesados"*, que fue citado en *una comisión de investigación en la Asamblea de Madrid*. Además, fue cofundador de la radio online Irradiando y cuenta con un máster en Gobernanza y Derechos Humanos por la Universidad Autónoma de Madrid y otro en Periodismo por el CEU San Pablo/Unidad Editorial.

... [saber más sobre el autor](#)

Inicio › GENTE/VIDA › SALUD › Son Espases revoluciona el diagnóstico precoz del Alzheimer

SALUD

Son Espases revoluciona el diagnóstico precoz del Alzheimer

Redacción Marratxi 21/09/2025



Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

El hospital incluye en
su protocolo de diagnóstico precoz del Alzheimer el uso de la técnica de PET con amiloide per

El **Hospital Universitario Son Espases** marca un antes y un después en el diagnóstico del Alzheimer en Baleares. Desde mayo, el centro sanitario público incorpora la **PET-TC cerebral con amiloide**, una técnica de imagen avanzada que permite detectar la enfermedad en fases muy iniciales, cuando los síntomas aún son leves o incluso imperceptibles.

El **Servicio de Medicina Nuclear**, único de este tipo en el sistema público de las islas, aplica ya esta prueba en su práctica diaria. Gracias a ella, los especialistas pueden identificar la acumulación de proteína betaamiloide en el cerebro, el principal biomarcador que confirma el desarrollo del Alzheimer con una certeza diagnóstica mucho mayor que la de métodos convencionales.

Este avance, presentado coincidiendo con el **Día Mundial del Alzheimer**, abre la puerta a una nueva era en la lucha contra la enfermedad. No solo mejora el diagnóstico, sino que será esencial en el acceso a los **nuevos tratamientos dirigidos**, fármacos que actúan sobre los depósitos de proteína amiloide y que esperan su aprobación en España.

La PET-TC cerebral con amiloide se recomienda en pacientes con **deterioro cognitivo leve**, síntomas atípicos de demencia o cuando el diagnóstico clínico es incierto y se necesita diferenciar el Alzheimer de otras enfermedades neurodegenerativas como la **demencia frontotemporal** o los **parkinsonismos atípicos**. También resulta especialmente útil en personas menores de 65 años que presentan síntomas tempranos.

El proceso es claro: la **consulta de neurología cognitiva** evalúa a los pacientes y determina si deben someterse a la prueba. Una vez realizada, el **Servicio de Medicina Nuclear** analiza los resultados para confirmar o descartar la enfermedad, ofreciendo así una respuesta precisa y rápida a familias y pacientes que viven con la incertidumbre.

Con esta incorporación, Son Espases no solo se posiciona en la vanguardia del diagnóstico neurológico en España, sino que también refuerza su compromiso con la innovación. El hospital se alinea con las recomendaciones de la **Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular** y la **Sociedad Española de Neurología**, consolidándose como referente en la lucha contra una de las enfermedades más devastadoras de nuestro tiempo.

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies





Laura Sladivar, geriatra y experta en cuidados paliativos - Cedida

Día Mundial de la Enfermedad del Alzhéimer

Más allá del olvido: «El alzhéimer borra el presente, pero la esencia de la persona nunca se pierde»

La doctora Laura Saldivar, geriatra y experta en cuidados paliativos del Hospital Cuidados Laguna, ha querido ir más allá de la enfermedad y explicar lo verdaderamente importante



María Fernández

Madrid - 21 sep. 2025 - 04:30



Acompañar a las personas mayores hasta el final es una de las acciones más gratificantes de todos los seres humanos, más, si tienen alguna patología como puede ser una demencia como el **alzhéimer**, enfermedad que poseen, según la Sociedad Española de Neurología, alrededor de 800.000

del Alzheimer para destacar lo verdaderamente importante: el cuidado integral de quienes la padecen, tanto pacientes como familias. En una entrevista con El Debate, subraya la necesidad de **concienciar a la sociedad sobre una afección tan presente** en nuestro día a día porque, como ella misma señala, «el alzhéimer borra el presente, pero la esencia de la persona nunca se pierde».

–¿Cómo se diferencia el alzhéimer con otro tipo de demencia. Tendemos a generalizar todo como alzhéimer y hay muchos tipos.

–Primero hay que saber que cualquier olvido en una persona mayor es un dato de alarma. Detectar que hay pérdida en el lenguaje o en el comportamiento nos dice que hay que atender a nuestra persona mayor y hacer un diagnóstico adecuado de deterioro cognitivo. Este deterioro puede ser de diferentes tipos. El más frecuente es la enfermedad de Alzheimer. Lo típico es la pérdida de las llaves, olvidos de dejar algo encendido, no saber cómo regresar a casa. Esta evolución típica del alzhéimer incluye la pérdida de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria: bañarse, vestirse, escoger su ropa, comer por sí mismo. Cada vez olvida más cosas del presente, aunque recuerda lo vivido en su juventud.

demencia que hay que distinguir. Lo más típico en alzhéimer es un deterioro progresivo de las actividades de la vida diaria. Es decir, vestirse, bañarse, llevar las cuentas, realizar llamadas.

El 64 % de los españoles ve necesario ingresar en residencias a las personas con alzhéimer en fases avanzadas

El Debate 

Antes de hablar de tipos, hay que diagnosticar si se trata de un deterioro cognitivo leve, moderado o severo. Es muy importante detectarlo porque así podemos

explicar a las familias cómo va a evolucionar la enfermedad. En algunos casos

Ocurre la mayor parte de las veces en personas mayores.

–La presentación más típica es a partir de los 60 o 70 años. Pero también existen casos más tempranos, sobre todo en personas con un grado de escolaridad elevado. Estos casos se detectan más fácilmente porque han estado laboralmente activas hasta hace poco, y el cambio es más evidente.

Lo habitual es que los olvidos o cambios aparezcan hacia los 70-75 años. Pero hay que diferenciar de otras patologías como depresión, alteraciones tiroideas u otros trastornos. Lo cierto es que cuando llegan a consulta ya suelen llevar tres o cuatro años con síntomas. Entre más envejezca la población, más frecuente será la enfermedad de Alzheimer.

–Algunos ejemplos son no saber cómo regresar a casa después de salir a comprar, perder objetos que siempre colocaba en el mismo sitio o cambios en el comportamiento, como irritabilidad o aislamiento. Muchas veces se justifica con «ya es mayor, es normal», pero no es así. Es importante identificar que no es solo la edad, sino un deterioro cognitivo. Para eso también existen centros donde se hace estimulación cognitiva en fases muy leves.

–Y en el hospital Cuidadores Laguna, ¿qué hacéis con estas personas?

–Tenemos diferentes áreas que dan continuidad de cuidados. Si un paciente tiene deterioro funcional pero cognitivamente está bien, trabajamos con fisioterapeutas en rehabilitación. Cuando ya hay fallos cognitivos, contamos con centro de día y unidad de estimulación cognitiva. Se valora cada caso con geriatría y neuropsicología para decidir de qué se beneficiará más: terapia cognitiva unas horas al día o el centro de día completo.

“ *La familia suele sentirse agobiada en esta etapa, por lo que nuestra planta de paliativos ofrece apoyo médico, psicológico y social*

Laura Saldivar

El centro de día aporta descanso a la familia y estimula la cognición y las actividades de la vida diaria, para ralentizar el deterioro. Se hacen terapias cognitivas, juegos de palabras, ejercicios de memoria semántica, actividades físicas y celebraciones de festividades, lo que ayuda a mantener la orientación y el bienestar emocional.

También contamos con un área de cuidados paliativos. Está pensada para personas que, pese a la terapia, siguen perdiendo facultades y requieren ayuda constante: higiene, vestido, alimentación, control de medicación. La familia suele sentirse agobiada en esta etapa, por lo que nuestra planta de paliativos ofrece apoyo médico, psicológico y social. El equipo es multidisciplinario porque tratamos todas las esferas de la persona mayor y de su familia.

–Has comentado que la familia y los cuidadores son fundamentales. ¿Qué consejos les darías en las etapas iniciales de la enfermedad?

–La familia es el pilar relevante porque conoce a la persona. Siempre hay que estimularla respetando sus gustos y preferencias. Pero conforme la enfermedad avanza, requieren más cuidados. Es importante apoyarse en ayudas de dependencia, contar con cuidadores y no descuidar la interacción social de la familia. Cuando el cuidador se aísla, aparece la sobrecarga.

El consejo es buscar un profesional que explique cómo evolucionará la enfermedad, en qué etapa se encuentra la persona y qué herramientas se pueden usar para cuidarla sin sobrecargarse.

–También te dedicas a cuidados paliativos. Dentro de esta enfermedad, ¿cuál ha sido la experiencia más significativa que has vivido en Cuidados Laguna?

–Los cuidados paliativos tienen un estigma porque se asocian con la muerte, pero en realidad dan vida hasta el final. En personas con demencia, lo más importante es planificar junto con la familia. Explicar qué pasará cuando la persona pierda la capacidad de deglutir, por ejemplo, o cuando ya no sea conveniente llevarla al

intervenimos para garantizar el mayor bienestar posible. El geriatra y el paliativista trabajan de la mano, decidiendo en cada etapa cuál es el mejor lugar: casa, centro de día, residencia o planta de cuidados. También ajustamos la medicación, reduciendo fármacos innecesarios y centrándonos en el control de síntomas, tanto físicos como emocionales.

Las personas con un alto nivel educativo podrían ser diagnosticadas con alzhéimer más tarde que el resto

El Debate 

Muchas veces lo que más calma no es un medicamento, sino respetar la historia de vida de la persona: su música favorita, su ambiente, sus costumbres. Eso transmite tranquilidad. Al final, lo que buscamos es dar calidad de vida hasta el último día, sin temer hablar de la muerte y respetando los deseos de la persona y su familia.

–Por último, ¿qué recomendarías a las familias que saben que tienen un ser querido con alzhéimer y no se atreven a dar el paso?

–Lo primero es asesorarse con un profesional y no tener miedo de hablar de los olvidos. La demencia es cada vez más frecuente y no significa que la persona desaparezca: su esencia sigue ahí. Aunque pierda capacidades físicas o cognitivas, conserva sentidos como el tacto, el oído o el olfato, que permiten estimularla y conectar con ella.

La persona sigue teniendo gustos y preferencias que deben respetarse. Puede que ya no diga tu nombre, pero se tranquiliza al oír tu voz. La esencia nunca se pierde.

–¿Quieres añadir algo más?

–Sí, daría dos consejos fundamentales: preguntar siempre qué le gusta o disfrutar observando qué cosas le generan bienestar, y crear ambientes favorables que no aislen, sino que incluyan a la persona en actividades que disfrutaba. Eso le dará placer en su día a día.


¿Se puede prevenir el alzhéimer?

Hay factores de riesgo de alzhéimer, como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer. Pero otros muchos, relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, el colesterol alto o la inactividad física, sí se pueden modificar.

Por **EFE Noticias** - 20 septiembre, 2025



Foto: EFE

 Escuchar la nota

Estados Unidos.

Hay factores de riesgo de alzhéimer, como **la edad o la genética**, sobre los que nada se puede hacer. Pero otros muchos, relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, el colesterol alto o la inactividad física, sí se pueden modificar.

LAS PERSONAS CON MÁS ESTUDIOS, ESPECIALMENTE EN LAS PRIMERAS ETAPAS DE LA VIDA, TIENEN UN 5% MENOS DE

RIESGO DE DEMENCIA GRACIAS A LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

Los episodios de **pérdida de conciencia inducidos por el alcohol** aumentan el riesgo de demencia, incluso entre consumidores moderados.

“Si cuidamos a lo largo de la vida **nuestra salud cerebral**, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer alzhéimer en un futuro”, destaca la neuróloga Raquel Sánchez del Valle.

- El alzhéimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas.

Quienes padecen alzhéimer también **experimentan cambios en la conducta y en la personalidad**, explican desde el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan que, aunque la enfermedad de **Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un siglo**, todavía se desconocen las causas que la originan.

“EN REALIDAD, CADA VEZ SE TIENE MÁS CERTEZA DE QUE NO ES ATRIBUIBLE A UNA ÚNICA CAUSA, PUES LOS AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN APUNTAN A MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO QUE, EN MAYOR O MENOR MEDIDA, PUEDEN INCIDIR EN EL DESARROLLO DE ESTA ENFERMEDAD”, MANIFIESTAN.

- Aunque la enfermedad de **Alzheimer** no es la única forma de demencia, sí es la más común. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.

La **edad es el principal factor de riesgo de demencia**, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Sin embargo, muchas personas conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la demencia no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.

