

CONTROL DE ASISTENCIA
(opcional para obtención del certificado)

D/Dña _____

DNI _____

Correo electrónico _____

Asistencia libre y gratuita. Aforo limitado

16
Mayo

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos de carácter personal proporcionados serán tratados e introducidos en ficheros de los que es responsable la RANM, cuya finalidad es la gestión de las certificaciones y asistencias.

Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercitar, en relación con sus datos personales, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la sede de la RANM, sita en calle Arrieta nº 12, 28013 Madrid.

Con la colaboración de



una compañía **GRIFOLS**

Sesión Científica Extraordinaria

¿Qué sabemos del Alzheimer?

16 de mayo de 2013

Real Academia Nacional de Medicina
c/ Arrieta 12. Madrid - 28013
91 547 03 18

www.ranm.es



www.ranm.tv

facebook.com/ranmedicina

youtube.com/ranmedicina

twitter.com/ranm_es



REAL ACADEMIA
NACIONAL DE MEDICINA

PRESENTACIÓN

Es la forma más frecuente de demencia (50–70%). De etiología multifactorial, incluidos factores genéticos y ambientales. Ocurre con mayor frecuencia en personas de 65–70 años de edad, evolucionando de forma lenta y progresiva durante un periodo de 8–10 años.

La enfermedad de Alzheimer (EA) de inicio precoz aparece en personas jóvenes, tiene una progresión rápida de posible influencia genética y se caracteriza por un daño del lóbulo temporal y parietal (que produce disfasia y dispraxia). Los síntomas suelen implicar disfunción cognitiva, funcional y conductual / psicológica.

Se estima que la EA afecta aproximadamente a 18 millones de personas en todo el mundo. Las estimaciones indican que la prevalencia de la EA se dobla cada 5 años a partir de los 60 años de edad, siendo esta el principal factor de riesgo de la EA. Los síntomas cognitivos incluyen: pérdida de memoria, alteración de la orientación espacial y temporal y trastornos del lenguaje. Los síntomas funcionales se expresan con una menor capacidad para realizar las actividades diarias, sociales o laborales como vestirse, manejar dinero o la higiene personal. Los síntomas conductuales/ psicológicos incluyen: cambios de humor intensos, agitación, agresividad, deambulación errática, etc.

Es una enfermedad progresiva, caracterizada por un deterioro gradual a medida que la EA progresa, aumenta la dependencia y carga física para el cuidador, lo que presume un problema económico significativo para el sistema sanitario. El diagnóstico precoz y la posible prevención de la EA son esenciales para garantizar un tratamiento precoz, la oportunidad de mantener la capacidad cognitiva y el mantenimiento de la calidad de vida.

Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado
Académico de Número y Tesorero de la RANM

enfermedad de Alzheimer [ingl. *Alzheimer's disease*]

1 [CIE-10: G30+F00] Enfermedad degenerativa cerebral primaria de causa desconocida, que se inicia por lo general de manera insidiosa y lenta y evoluciona progresivamente hacia una demencia con el paso de los años. Puede comenzar en la edad madura o incluso antes, pero la incidencia es mayor hacia el final de la vida. En casos con inicio anterior a los 65 años, que suelen tener antecedentes familiares de una demencia similar, el curso es más rápido y predominan síntomas de lesión en los lóbulos temporales y parietales, entre ellos disfasias o dispraxias. En los casos de inicio más tardío, el curso tiende a ser más lento y a caracterizarse por un deterioro más global de las funciones corticales superiores. Los enfermos con síndrome de Down tienen un alto riesgo de desarrollar esta enfermedad. El trastorno presenta rasgos neuropatológicos y neuroquímicos característicos. El cerebro muestra una marcada reducción del número de neuronas, en especial en el hipocampo, la sustancia innominada, el locus cerúleo, la corteza temporoparietal y la frontal; una degeneración neurofibrilar compuesta de filamentos helicoidales emparejados, y placas neuríticas (argéntofilas) que tienden claramente a crecer, compuestas fundamentalmente por sustancias amiloides, aunque se conocen también placas sin sustancias amiloides, y formaciones granulovacuolares. Se han descrito asimismo alteraciones neuroquímicas tales como una marcada reducción de la enzima acetilcolintransferasa, de la acetilcolina misma y de otros neurotransmisores y neuromoduladores.

Sin. lema: demencia de Alzheimer, demencia senil de Alzheimer, mal de Alzheimer; desus.: esclerosis de Alzheimer.

Abr.: EA.

Definición obtenida del *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina

PROGRAMA

Salón de Actos 18:00 h

Coordinador

Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado
Académico de Número y Tesorero de la RANM

Ponencias

CONCEPTO Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Prof.^a D.^a Mercé Boada Rovira
Directora Médica Fundación ACE
Jefe de Servicio de Neurología
Hospital Vall d'Hebron - Barcelona

PRESENTE Y FUTURO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Prof.^a D.^a Ana Martínez Gil
Profesora de Investigación
Instituto de Química Médica, CSIC - Madrid

LA RESONANCIA MAGNÉTICA COMO BIOMARCADOR DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Prof. D. Nicolás Fayed Miguel
Jefe del Servicio de Neurocirugía
Clínica Quirón, Zaragoza

¿ES POSIBLE PREVENIR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?: VACUNACIÓN

Prof. D. Manuel Sarasa Barrio
Catedrático de Anatomía y Anatomía Patológica Comparadas
Universidad de Zaragoza
Director Científico, Araclon Biotech

