

PROYECTO PREVENCIÓN DEL ALZHEIMER

¿Se puede hacer algo para evitar o retrasar esta enfermedad? Desde hace unos años existen medicamentos que pueden ser más eficaces cuanto antes se apliquen, pero hay una coincidencia general en que su eficacia para prevenir la enfermedad del alzhéimer se desconoce

Biomarcadores en el alzhéimer

**GURUTZ LINAZASORO
NADEGE VAN BLERCOM**
PROGRAMA DE TERAPIAS AVANZADAS
EN EL ALZHEIMER Y EL PARKINSON.
QUIRÓN SALUD. POLICLÍNICA GIPUZKOA

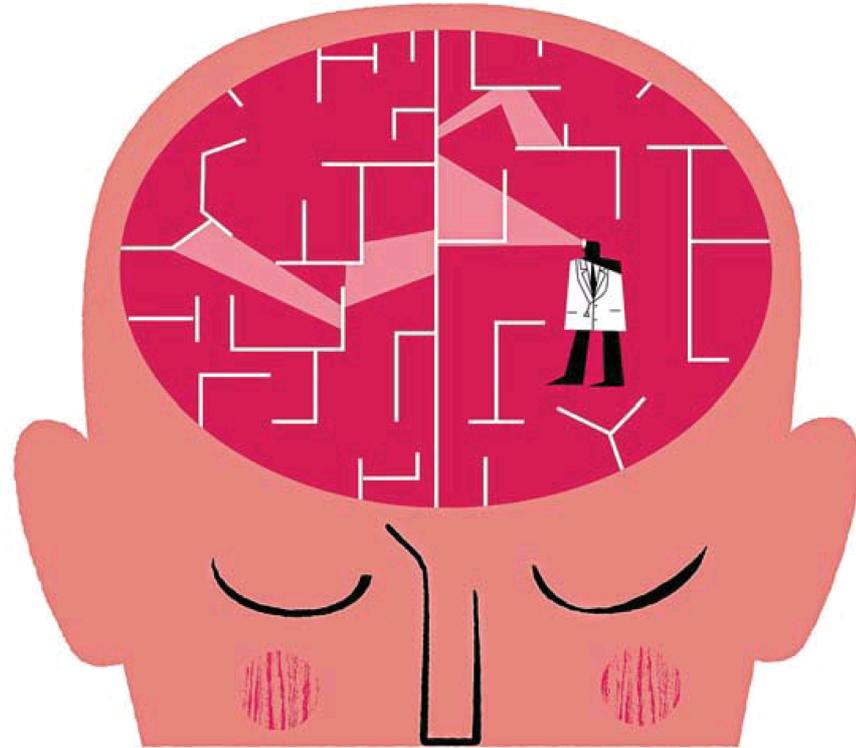
La medicina evoluciona hacia una medicina predictiva, personalizada y precisa. Sus grandes objetivos son prevenir el desarrollo de enfermedades a través de un diagnóstico muy precoz y tratarlas de la forma más segura y eficaz. La prevención requiere la existencia de tests predictivos o biomarcadores. Un biomarcador es una característica biológica que sirve para diagnosticar o predecir una condición médica. Por ejemplo, los niveles de glucosa en sangre, las cifras de tensión arterial o una mutación son biomarcadores. Cuando se trata de predecir una futura enfermedad en personas sanas y de instaurar terapias preventivas con potenciales riesgos, el biomarcador ha de tener un valor predictivo muy alto, superior al 95%. De lo contrario, solo se genera incertidumbre y angustia.

¿Cuál es la situación en la enfermedad de Alzheimer (EA)? Sabemos que los primeros cambios de la EA tienen lugar en el cerebro varias décadas antes de la aparición de los primeros síntomas (olvidos, desorientación, cambio de conducta o dificultad en encontrar palabras). Es el escenario ideal para un biomarcador que identifique con 20 años de antelación a las personas en riesgo de acabar sufriendo la demencia. Abre una ventana de oportunidad para recibir un tratamiento que impida el desarrollo de los síntomas o retrase su inicio. Se evitaría mucho sufrimiento y se ahorrarían recursos.

Esos primeros cambios consisten en el depósito de dos proteínas anómalas (amiloide y tau) en regiones concretas del cerebro. Ambas pueden detectarse con pruebas especiales y son considerados biomarcadores de la EA. Por lo tanto, ¿está el problema resuelto? Veamos. Estos biomarcadores predicen con elevada seguridad si una persona mayor de 65 años con un trastorno de memoria significativo (el conocido como deterioro cognitivo leve) va a desarrollar EA en los siguientes dos años. ¿Sucede lo mismo en personas que no tienen síntomas? Lamentablemente, no se sabe. Un reciente estudio indica que su presencia aumenta el riesgo de sufrir EA en personas sin síntomas de entre 63 y 90 años, pero no define el valor predictivo absoluto.

El Proyecto Gipuzkoa Alzheimer de Fundación CITA pretende determinarlo en personas más jóvenes sin síntomas, gracias a la colaboración generosa de sus voluntari@s. Por lo tanto, al día de hoy se desconoce su valor predictivo en personas sin síntomas, especialmente en las de edad media, que es cuando se inician las alteraciones cerebrales. Solo reflejan un riesgo más alto.

Y si se diagnostica con años de antelación,



:: ILUSTRACIÓN: MIKEL CASAL

¿se puede hacer algo para evitar o retrasar el alzhéimer? Desde hace unos años, existen medicamentos que frenan la producción, evitan el depósito o limpian los depósitos de amiloide. Hay una coincidencia científica general de que pueden ser tanto más eficaces cuanto antes se apliquen, pero su eficacia para prevenir la EA se desconoce. Los actuales ensayos clínicos se llevan a cabo en personas que ya tienen síntomas (El Programa de Terapias Avanzadas de Policlínica participa en 5) y son fármacos que pueden producir efectos secundarios, alguno grave. A pesar de ello, la Unión Europea impulsa consorcios público-privados para realizar ensayos clínicos en personas sin síntomas, lo cual plantea un dilema ético: Si no existe un biomarcador capaz de predecir con un 95% de seguridad si una persona sin síntomas acabará desarrollando un alzheimer (ni

cuándo ocurrirá el hipotético desenlace), ¿es ético administrar fármacos con potenciales efectos adversos y cuya eficacia preventiva está por demostrar? Se intenta comparar esta estrategia con la seguida en la prevención del cáncer de mama o próstata, pero son bien diferentes pues las terapias oncológicas siguen a una biopsia positiva, cuyo valor predictivo es absoluto.

El reverso de la moneda es que para conocer el valor definitivo de los actuales biomarcadores en personas asintomáticas, debe esperarse a la conclusión de los estudios en marcha, lo que implica una espera de varios años. ¿Nos lo podemos permitir? El conflicto ético seguirá vivo mientras no se identifique un biomarcador fiable en la población sin síntomas. Solo entonces se podrá juzgar con rigor la relación beneficio/riesgo de cualquier terapia preventiva.

El neurólogo debe explicar estas inquietudes a las personas sin síntomas a las que proponga participar en un ensayo.

Hasta que se aclaren estos pormenores y se identifiquen biomarcadores más fiables y accesibles en sangre y en las modernas resonancias, se aconseja seguir un estilo de vida saludable para el cerebro, como el que cada mes muestra la campaña de sensibilización desplegada por El Diario Vasco, Policlínica Gipuzkoa y las instituciones.

A pesar de esta incertidumbre, hace 20 años no se vislumbraba la posibilidad de detectar precozmente el alzheimer y evitar su desarrollo posterior. El sueño de convertir la EA en una enfermedad prevenible, empieza a ser una realidad.

Pero la ciencia tiene sus tiempos y es cauta por naturaleza para respetar los límites éticos.