

*(Aceprensa, 21 de febrero de 2007)*

**El alzheimer es hoy una de las dolencias más temibles en edades avanzadas, y que exigen más de los cuidadores del paciente. La ha estudiado a fondo el neurólogo José Masdeu Puche, especialista en trastornos de la memoria y de la marcha, actual director de Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra y director del Grupo de Investigación en Neuroimagen de la Federación Mundial de Neurología. A sus 60 años, entre muchas otras cosas, ha sido presidente de la American Society of Neuroimaging y profesor y director del departamento de Neurología del New York Medical College, con nombramientos adicionales de profesor en la New York University School of Medicine y en el Albert Einstein College of Medicine, ambos también en Nueva York.**

*- ¿Qué esperanza ofrece la medicación a los enfermos de alzheimer y parkinson?  
¿Estamos hablando de que, tras el tratamiento, el cerebro del afectado se quedará tal y como esté o seguirá degenerando más lentamente?*

- En el caso del parkinson hay tratamientos que permiten a la persona que tiene un temblor, lentitud de movimientos o falta de equilibrio, mejorarlos. Hay pacientes que vienen con un temblor importante, que no les permitía jugar al tenis y después del tratamiento son capaces de jugar perfectamente. Esto no quiere decir que con el tratamiento la degeneración de células en el cerebro esté restablecida, sino que la sustancia producida por estas células es introducida directamente al cerebro. Por poner un ejemplo, se trata de algo parecido a la insulina en el caso de los diabéticos.

*- Y hoy en día ¿es posible la implantación de células madre en un cerebro dañado?*

- Esto ya se ha hecho. No con células madre sino con células fetales, y los resultados fueron alteraciones peores que las que los enfermos tenían con la enfermedad original. Han padecido importantes movimientos anormales y han sido incapaces de funcionar como lo hacían antes de la operación. Esto se hizo hace años, ahora no se hace.

- *¿Y en el futuro?*

- Se están estudiando opciones más realistas, como la implantación de células madre adultas procedentes del mismo paciente. En esta línea hay datos alentadores, aunque en neurología todavía no tenemos terapias celulares eficaces.

- *Cuando un enfermo padece alzheimer, ¿cuál es la reacción en su familia?*

- Yo veo dos formas de afrontar la situación. Si la noticia se recibe como el anuncio de una enfermedad realmente costosa y molesta porque el ser querido pierde la memoria, repetirá muchas veces lo mismo e incluso habrá discusiones por lo que se ha dicho o no, entonces, el peso de la enfermedad será realmente tremendo. Esto es comprensible, porque a menudo la persona mayor ha sido el centro de la familia, ha dirigido a los hijos, etcétera, y ahora no lo puede hacer y encima hay que estar pendiente de ella. Si se le sigue tratando como si no tuviera una enfermedad y se le exige que se siga comportando como lo hacía antes, no le ayudamos, sino que la estamos frustrando. No es que no quiera ocuparse de las cosas o que no preste atención y por eso se le olvidan: es que no puede recordar.

- *¿Y en el caso de no tomárselo como una carga?*

- Si se acepta esto como un hecho, se le ayuda en lo posible, en lo que olvida, se le apoya y se le trata con cariño, incluso se disfruta de la presencia de la persona mayor. Al no encontrarse frustrada, es a menudo tan amable y cariñosa como si no tuviese la enfermedad. Pero se les ha de entender y no frustrarles por no hacer cosas que ya no pueden hacer.

- *¿Cuál es la situación del enfermo?*

- La parte positiva de esta tremenda enfermedad es que el paciente se da muy poca cuenta de lo que está pasando, a menos que se le eche en cara. En otras enfermedades, como con algunos tipos de cáncer, la persona sufre dolores. Personas con una depresión sufren profundamente, pero con alzheimer, sobre todo cuando la enfermedad está algo avanzada, no perciben bien lo que está pasando. Incluso tienden a explicar como normales las pérdidas de

memoria. Es una especie de defensa natural.

- *¿Puede ser el cariño más importante incluso que las medicinas?*

- En este momento, sí. Los tratamientos tienen un valor limitado. Hoy es más importante cómo se trata al paciente que los tratamientos médicos posibles. Si no se le trata bien actuará de forma paranoide, ya que no entiende qué le sucede y, si ve que los de alrededor se enojan con él, él también se enojará con los demás. Esto ocurre si no se entiende la enfermedad. Si se asumen esas limitaciones y se quiere al paciente, haciéndole caricias, etcétera, esa persona no va a sufrir y la familia lo va a llevar mejor, a pesar de lo trágica que es la enfermedad. Como se le da cariño a un niño y no se asume que tenga que hacer un discurso sobre nada, sino que lo queremos como es y aceptamos lo que hace.

- *Si tratamos con cariño y de forma adecuada al paciente, ¿puede que la enfermedad vaya más lenta?*

- Es difícil decirlo, podría ser. El estrés puede provocar la secreción de sustancias en el cerebro que podrían acelerar la pérdida de neuronas que conlleva esta enfermedad. Sin embargo, todavía no hay evidencia de que sea así.

**David Miranda Falces**