

DECLARACIÓN DE UN GRUPO INTERNACIONAL DE EXPERTOS EN DEMENCIA

La demencia (incluida la enfermedad de Alzheimer) se puede prevenir: declaración de expertos internacionales

Los investigadores de la Universidad de Zaragoza, del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón y del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, pertenecientes además al CIBERSAM (Instituto de Salud Carlos III) participan en el grupo de 111 expertos internacionales en demencia, científicos y médicos, procedentes de 36 países, que han emitido un comunicado ayer en Londres, a la cumbre del G-8 sobre demencia. En este comunicado se establece que, haciendo frente con eficacia a los factores de riesgo conocidos para la demencia, podría tal vez prevenirse hasta una quinta parte de los nuevos casos para el año 2025. Los expertos hacen un llamamiento con urgencia a los gobiernos para que apoyen más investigaciones sobre prevención y adopción de políticas de salud pública derivadas de los resultados de esta investigación. Han manifestado que la prevención es un poderoso enfoque adicional para el desarrollo de fármacos para el tratamiento de la demencia. El desarrollo de fármacos hasta ahora ha costado alrededor de cuarenta mil millones de dólares, sin ningún beneficio apreciable en el retraso de la progresión de la enfermedad. La declaración es la siguiente.

Hacemos un llamamiento a los gobiernos de los países del G8 para que hagan de la prevención de la demencia uno de sus principales objetivos en salud:

- La demencia más común (la enfermedad de Alzheimer) es irreversible, y se desarrolla lentamente durante muchos años.
- Los fármacos, hasta ahora, sólo han aliviado síntomas, pero no han sido eficaces contra la progresión de la enfermedad.
- Aproximadamente la mitad de la gran disminución de la mortalidad provocada por enfermedades del corazón e ictus cerebral (accidentes cerebro-vasculares) en los últimos 50 años ha sido el resultado de las medidas de salud pública adoptadas para modificar los factores de riesgo. Confiamos en que el mismo enfoque funcionaría para la demencia.
- Proponemos que se haga un esfuerzo coordinado para descubrir los factores de riesgo modificables de demencia y para aprovechar los ya identificados.
- Se requiere colaboración internacional sobre ensayos clínicos a gran escala, que prueben si la modificación de los factores de riesgo conduciría a la prevención de la demencia.
- Las autoridades competentes en salud deben tratar de identificar a las personas con riesgo elevado de contraer demencia en una etapa temprana, cuando la intervención es más probable que ayude.
- Ya hay pruebas suficientes para justificar una acción inmediata. En aquellas personas con riesgo de desarrollar demencia deberían hacerse ensayos clínicos con los siguientes factores: ejercicio; control de azúcar en sangre, incluyendo el tratamiento de la diabetes; tratamiento de la depresión;

tratamiento de la hipertensión; vitaminas del grupo B; ácidos grasos omega-3; el entrenamiento cognitivo y las actividades sociales.

- Las políticas de salud pública deben animar a las personas de mediana edad para dejar de fumar, hacer ejercicio, comer una dieta rica en frutas, verduras y pescado (Dieta mediterránea); evitar llegar a la obesidad y diabetes, evitar el consumo excesivo de alcohol, tratar la presión arterial alta. En otras palabras: decirle a la gente que la adopción de un estilo de vida saludable puede ayudar a evitar la demencia como lo hace con otras enfermedades.
- Es de destacar que la prevalencia de la demencia y el deterioro cognitivo en algunos países occidentales es ahora menor de lo previsto, posiblemente como resultado de cambios en el estilo de vida y la reducción de los factores de riesgo cardiovascular, aunque esto no significa necesariamente que a nivel mundial se vaya a ver considerablemente reducida la tendencia a la carga que suponen las demencias.
- Estimamos que, aproximadamente, la mitad de los casos de enfermedad de Alzheimer en todo el mundo podrían atribuirse a factores de riesgo ya conocidos. Tomar medidas inmediatas hacia estos factores de riesgo conocidos tal vez podría prevenir hasta una quinta parte de los nuevos casos previstos para 2025.
- Los costes mundiales en demencia en el año 2010 se han estimado en 604.000 millones de dólares, la mayor parte en los países del G8. La prevención de la demencia podría así no sólo evitar mucho sufrimiento humano sino que, además, ahorraría enormes sumas de dinero.
- **Hacemos un llamamiento a los Ministros de Salud de los países del G8 para que aumenten de modo muy considerable la financiación del gobierno para la investigación sobre la prevención de la demencia.**

Son firmantes de esta declaración:

P Aisen (University of California, San Diego)
M Albert (Johns Hopkins University, Baltimore, MD)
K Anstey (Australian National University, Canberra)
J Avila (Centro de Biología Molecular Severo Ochoa, Madrid)
S Banerjee (University of Sussex, Brighton)
DE Barnes (University of California, San Francisco)
MS Beeri (Mount Sinai School of Medicine, New York)
DA Bennett (Rush University Medical Center, Chicago)
S Black (University of Toronto)
C Brayne (University of Cambridge)
J Breitner (McGill University, Montreal)
M Breteler (German Center for Neurodegenerative Diseases, Bonn)
H Brodaty (University of New South Wales, Sydney)
C Chen (National University of Singapore)
MJ Chiu (President Taiwan Alzheimer's Association, National Taiwan University, Taipei)
M Combrinck (University of Cape Town)
CW Cotman (University of California, Irvine)
P Davies (Feinstein Institute, New York)
C deCarli (University of California Davis, Sacramento)
IV Damulin (I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow)
P Dal-Bianco (Medical University of Vienna)
J de la Torre (University of Texas, Austin)

A de Silva (University of Kelaniya, Colombo, Sri Lanka)
B De Strooper (Catholic University of Leuven)
B Dubois (University of Paris VI)
K Engedal (University of Oslo)
S Engelborghs (University of Antwerp)
MM Esiri (University of Oxford)
RM Faull (University of Auckland)
AM Fjell (University of Oslo)
L Flicker (University of Western Australia, Perth)
A Flöel (Charité-Universitätsmedizin, Berlin)
O Forlenza (University of Sao Paulo, Brazil)
L Fratiglioni (Karolinska Institute, Stockholm)
GB Frisoni (University of Geneva and IRCCS Fatebenefratelli, Brescia)
S Gauthier (McGill University, Montreal)
S.I. Gavrilova (Mental Health Research Center RAMS, Moscow)
H Hampel (Frankfurt University)
H Hendrie (Indiana University, Indianapolis)
T Iwatsubo (University of Tokyo)
R Jacoby (University of Oxford)
J Jia (Beijing Capital Medical University)
KA Jellinger (Medical University of Vienna)
RN Kalaria (University of Newcastle, UK)
ZS Khachaturian (The Campaign to Prevent Alzheimer's Disease by 2020, Potomac, MD)
M Kivipelto (Karolinska Institute, Stockholm)
D Knopman (Mayo Clinic, Rochester, MN)
T Kwok (Chinese University, Hongkong)
K Langa (University of Michigan, Ann Arbor)
EB Larson (University of Washington, Seattle)
L Launer (National Institute on Aging, Bethesda, MD)
N Lautenschlager (University of Melbourne)
BA Lawlor (Trinity College, Dublin)
J Lindesay (University of Leicester, UK)
A Lobo (University of Zaragoza, Spain)
J Lökk (Karolinska Institute, Stockholm)
O Makeeva (Institute of Medical Genetics, SB RAMS, Tomsk, Russia)
J Marksteiner (President, Austrian Alzheimer Society)
A McCaddon (Cardiff University Medical School)
K Meguro (Tohoku University, Sendai, Japan)
LT Middleton (Imperial College, London)
MC Morris (Rush University, Chicago)
DL Na (Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul)
MWS Nasrun (Indonesian Alzheimer Association, Universitas Indonesia, Jakarta)
A Oggunniyi (University College Hospital, Ibadan, Nigeria)
S Pendelbury (Oxford NIHR Biomedical Research Centre)
G Perry (University of Texas, San Antonio)
RC Petersen (Mayo Clinic, Rochester, MN)
VP Puzyrev (Institute of Medical Genetics, SB RAMS, Tomsk, Russia)
G Rebok (Johns Hopkins University, Baltimore, MD)
G Rees (CEO, Alzheimer's Australia)
H Refsum (University of Oslo)
E Reynolds (King's College, London)
E Richard (University of Amsterdam)
J Rinne (University of Turku, Finland)
K Ritchie (INSERM, Montpellier)
WA Rocca (Mayo Clinic, Rochester, MN)
IH Rosenberg (Tufts University, Boston)
PS Sachdev (University of New South Wales)
N Scarmeas (Columbia University New York and University of Athens)
S Scarpa (University of Rome La Sapienza)
R Schmidt (Medical University, Graz, Austria)

P Scheltens (Free University, Amsterdam)
S Seshadri (Boston University)
A Singh-Manoux (INSERM, Villejuif)
I Skoog (University of Gothenburg)
AD Smith (University of Oxford)
T Sobow (Medical University of Lodz, Poland)
R Sperling (Harvard University, Boston)
P Srisuwan (Phramongkutklao Hospital and College of Medicine, Bangkok)
R Stewart (Institute of Psychiatry, London)
DY Suharya (Executive Director, Alzheimer's Indonesia)
M Tripathi (All India Institute of Medical Sciences, New Delhi)
AM Troen (Hebrew University of Jerusalem, Israel)
J Trojanowski (University of Pennsylvania, Philadelphia)
SJ van Rensburg (University of Stellenbosch, South Africa)
B Vellas (University of Toulouse)
G Waldemar (Director, Danish Dementia Research Centre, University of Copenhagen)
H Wang (Peking University Institute of Mental Health)
JZ Wang (Tongji Medical College, HUST, Wuhan, P.R. China)
M Weiner (University of California, San Francisco)
LJ Whalley (University Aberdeen, Scotland)
LR White (Honolulu-Asia Aging Study, Chaminade University, Hawaii)
PJ Whitehouse (Case Western Reserve University, Cleveland, OH)
R Whitmer (Kaiser Permanente, Oakland, California)
A Wimo (Karolinska Institute, Stockholm)
R Wurtman (MIT, Cambridge, Mass)
K Yaffe (University of California, San Francisco)
S-Y Yoon (University of Ulsan College of Medicine, Seoul)
VV Zakharov (I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow)
NG Zhukova (Siberian State Medical University, Tomsk)
IA Zhukova (Siberian State Medical University, Tomsk)

Algunas referencias seleccionadas de la más reciente bibliografía relevante:

- Designing prevention programmes to reduce incidence of dementia: prospective cohort study of modifiable risk factors.**
Ritchie, K., I. Carriere, C. W. Ritchie, C. Berr, S. Artero and M. L. Ancelin. *Br J* (2010) 341: c3885.
- The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence.**
Barnes, D. E. and K. Yaffe. *Lancet Neurol* (2011) 10: 819-828.
- Creating a transatlantic research enterprise for preventing Alzheimer's disease.**
Khachaturian, Z. S., et al. *Alzheimers Dement* (2009) 5: 361-366.
- Prevent Alzheimer's disease by 2020: a national strategic goal.**
Khachaturian, Z. S. and A. S. Khachaturian. *Alzheimers Dement* (2009) 5: 81-84.
- Developing a global strategy to prevent Alzheimer's disease: Leon Thal Symposium 2010.**
Khachaturian, Z. S., et al. *Alzheimers Dement* (2011) 7: 127-132.
- Efficacy of Souvenaid in mild Alzheimer's disease: results from a randomized, controlled trial.**
Scheltens, P., et al. *J Alzheimers Dis* (2012) 31: 225-236.
- Mediterranean diet, cognitive function, and dementia: a systematic review.**
Lourida, I., M. Soni, J. Thompson-Coon, N. Purandare, I. A. Lang, O. C. Ukoumunne and D. J. Llewellyn. *Epidemiology* (2013) 24: 479-489.
- Can we prevent Alzheimer's disease? Secondary "prevention" trials in Alzheimer's disease.**
Carrillo, M. C., H. R. Brashear, V. Logovinsky, J. M. Ryan, H. H. Feldman, E. R. Siemers, S. Abushakra, D. M. Hartley, R. C. Petersen, A. S. Khachaturian and R. A. Sperling. *Alzheimer's Dementia* (2013) 9: 123-131.e121.
- Midlife risk score for the prediction of dementia four decades later.**
Exalto, L. G., C. P. Quesenberry, D. Barnes, M. Kivipelto, G. J. Biessels and R. A. Whitmer. *Alzheimers Dement* (2013) EPub ahead of print.10.1016/j.jalz.2013.05.1772
- Long-chain omega-3 fatty acids improve brain function and structure in older adults.**
Witte, A. V., L. Kerti, H. M. Hermannstadter, J. B. Fiebach, S. J. Schreiber, J. P. Schuchardt, A. Hahn and A. Floel. *Cereb Cortex* (2013) June, EPub ahead of print.
- Preventing Alzheimer's disease-related gray matter atrophy by B-vitamin treatment.**

Douaud, G., H. Refsum, C. A. de Jager, R. Jacoby, T. E. Nichols, S. M. Smith and A. D. Smith. *Proc Natl Acad Sci U S A* (2013) 110: 9523-9528.

Nonpharmacologic treatment and prevention strategies for dementia.
Yaffe, K. and T. Hoang. *Continuum (Minneapolis Minn)* (2013) 19: 372-381.

Trends in the prevalence and mortality of cognitive impairment in the United States: is there evidence of a compression of cognitive morbidity?
Langa, K. M., E. B. Larson, J. H. Karlawish, D. M. Cutler, M. U. Kabato, S. Y. Kim and A. B. Rosen. *Alzheimers Dement* (2008) 4: 134-144.

The effect of dementia trends and treatments on longevity and disability: a simulation model based on the MRC Cognitive Function and Ageing Study (MRC CFAS).
Jagger, C., R. Matthews, J. Lindesay, T. Robinson, P. Croft and C. Brayne. *Age Ageing* (2009) 38: 319-325;

Methodological challenges in designing dementia prevention trials - the European Dementia Prevention Initiative (EDPI).
Richard, E., S. Andrieu, A. Solomon, F. Mangialasche, S. Ahtiluoto, E. P. Moll van Charante, N. Coley, L. Fratiglioni, A. S. Neely, B. Vellas, W. A. van Gool and M. Kivipelto. *J Neurol Sci* (2012) 322: 64-70.

Trends in the incidence and prevalence of Alzheimer's disease, dementia, and cognitive impairment in the United States.
Rocca, W. A., R. C. Petersen, D. Knopman, S. , L. E. Hebert, D. A. Evans, K. S. Hall, S. Gao, F. W. Unverzagt, K. M. Langa, E. B. Larson and L. White, R. *Alzheimer's dementia* (2011) 7: 80-93.

Is dementia incidence declining?: Trends in dementia incidence since 1990 in the Rotterdam Study.
Schrijvers, E. M., B. F. Verhaaren, P. J. Koudstaal, A. Hofman, M. A. Ikram and M. M. Breteler. *Neurology* (2012) 78: 1456-1463.

Twenty-year changes in dementia occurrence suggest decreasing incidence in central Stockholm, Sweden.
Qiu, C., E. von Strauss, L. Backman, B. Winblad and L. Fratiglioni. *Neurology* (2013) 80: 1888-1894.

A two-decade comparison of prevalence of dementia in individuals aged 65 years and older from three geographical areas of England: results of the Cognitive Function and Ageing Study I and II.
Matthews, F. E., A. Arthur, L. E. Barnes, J. Bond, C. Jagger, L. Robinson, C. Brayne, on behalf of the Medical Research Council Cognitive Function and Ageing Study. *Lancet* (2013). 10.1016/S0140-6736(13)61570-6. Epub ahead of print

The worldwide economic impact of dementia 2010.
Wimo, A., L. Jonsson, J. Bond, M. Prince, B. Winblad. *Alzheimers Dement* (2013) 9: 1-11 e13.

The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis.
Prince, M., R. Bryce, E. Albanese, A. Wimo, W. Ribeiro and C. P. Ferri. *Alzheimers Dement* (2013) 9: 63-75 e62.

Algunas de las iniciativas nacionales e internacionales:

<http://www.cdc.gov/aging/healthybrain/roadmap.htm>
OECD Global Challenge of Alzheimer's disease
http://www.oecd-ilibrary.org/science-and-technology/emerging-trends-in-biomedicine-and-health-technology-innovation_5k44zcpt65vc-en

A National Alzheimer's Strategic Plan (Alzheimer's Association, 2009)
www.alz.org/documents/national/report_asg_alzplan.pdf

National Plan to Address Alzheimer's Disease: 2013 update
<http://aspe.hhs.gov/daltcp/napa/NatlPlan2013.pdf>

National dementia strategies for the UK (Alzheimer's Society)
<http://www.alzheimers.org.uk/ndstrategies>

National Prevention Research Initiative (UK)
<http://www.mrc.ac.uk/Ourresearch/ResearchInitiatives/NPRI/index.htm>

UK Department of Health statement (September 2013):
<http://dementiachallenge.dh.gov.uk/2013/09/25/on-the-road-to-the-g8-dementia-summit/>

Esta declaración aparecerá en el próximo número de *Journal of Alzheimer's Disease*

Para más información, contactar con el Profesor David Smith, Department of Pharmacology, University of Oxford, Mansfield Rd., Oxford OX1 3QT, UK
Tel. +44-7768-611472
david.smith@pharm.ox.ac.uk