



"Acceso equitativo a terapias antiamiloide en Alzheimer: diseño de un circuito asistencial"

Helena Vico Bondía

Unidad de Memoria Hospital Peset de Valencia

Neuroespacio Cognitivo

Hablamos de Enfermedad de Alzheimer (EA) porque...

- 1^a causa de demencia neurodegenerativa
- 1^a causa de discapacidad global

60-70%

casos de **demenzia** son debidos a EA

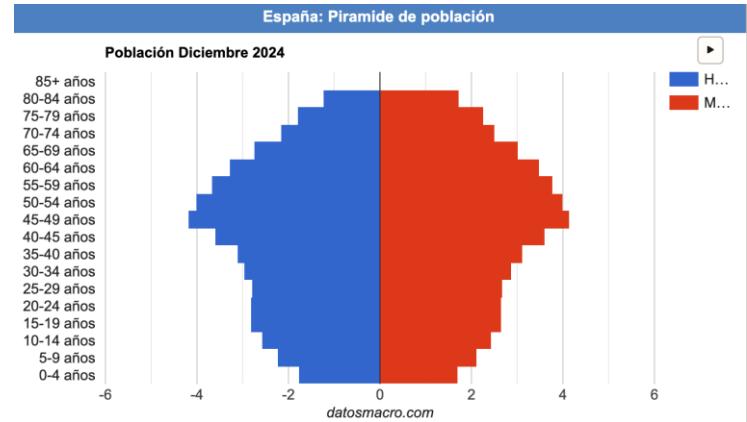


Gasto anual promedio por persona afectada de 35.000 €

- Incidencia ↑ con la edad



La prevalencia se duplica cada 5 años



La EA se configura como uno de los principales retos para nuestro sistema sanitario y social

A nivel internacional, la OMS ha declarado la demencia como una **prioridad de salud pública**

La importancia del diagnóstico temprano

Beneficios

Esto que me pasa,
¿qué es?

**Reduce la incertidumbre
de paciente y familia**

¿Se puede retrasar
la evolución?

**Permite un plan
terapéutico precoz**

¿Cómo va a
evolucionar esto?

**Permite la planificación
del futuro**

Obstáculos

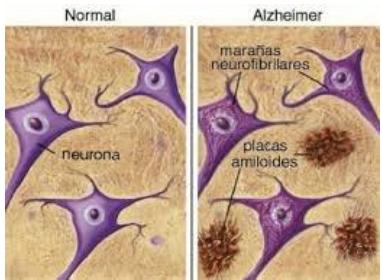
**Limitaciones / desigualdad de la
asistencia sanitaria en el
diagnóstico**

Demora en consultar por no
detección / normalización del déficit
en paciente/familia
**(falta de concienciación y
diferencias culturales)**

**Impacto emocional del
diagnóstico**

**Limitaciones / desigualdad de la
asistencia sanitaria en el acceso a
servicios de cuidados y asistencia**

La importancia del diagnóstico temprano



Proceso fisiopatológico continuo

.Acúmulo de b- amiloide extraneuronal

.Acúmulo de tau intraneuronal

Evolución continua y progresiva

Deterioro progresivo cognitivo

(memoria, lenguaje, orientación, atención, f.ejecutivas, visuopercepción, praxias)

conductual y emocional

(apatía, ansiedad, depresión, irritabilidad, aislamiento social, síntomas psicóticos)

Impacto en Actividades de Vida Diaria (AVD)

Dependencia progresiva

Cuidados

Supervisión continua

Sobrecarga

Emocional

Económica

Social

Paciente

Cuidador

Entorno



Inicio de proceso fisiopatológico

Asintomático

Funcionalmente independiente

Inicio de los síntomas

dependiente

Puede detectarse:

- Biomarcadores

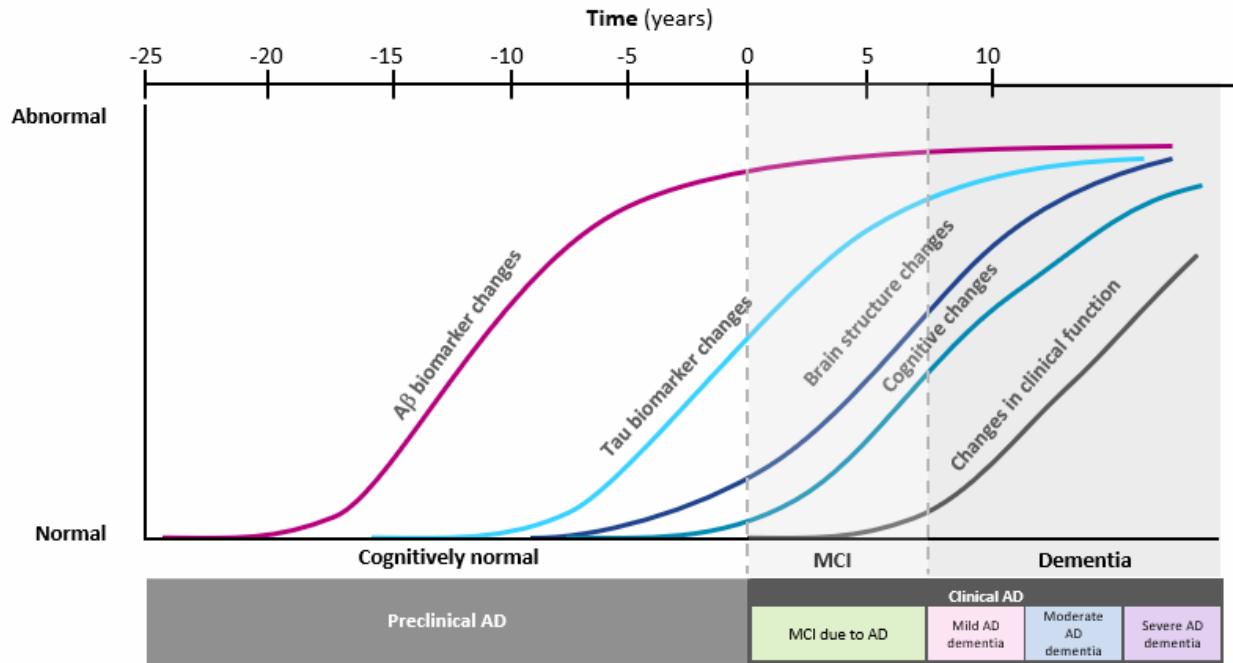
Se diagnostica:

- Estudio neuropsicológico
- RMN o TC
- Biomarcadores

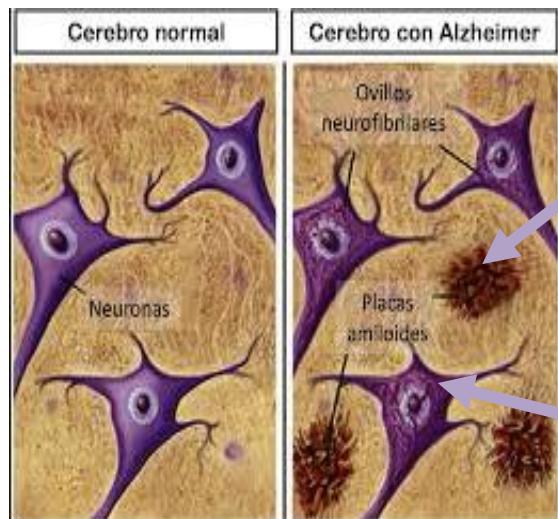
Se diagnostica:

- Test breves
- RMN o TC

La importancia del diagnóstico temprano



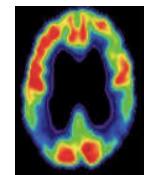
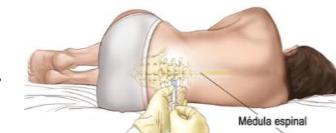
La importancia del diagnóstico temprano



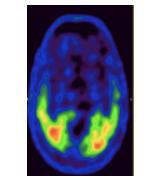
depósito de proteína
beta amiloide

depósito de proteína
tau

Se detecta
mediante:



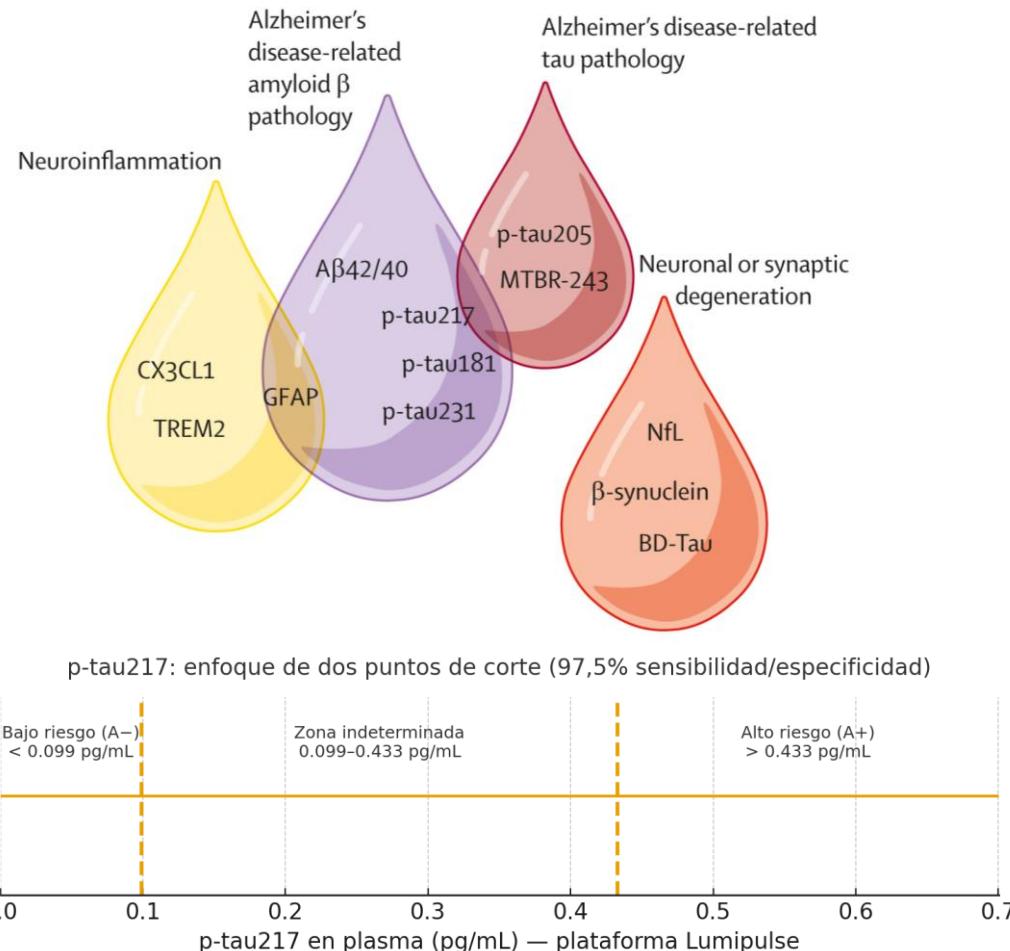
Punción lumbar ó
amiloide



Punción lumbar ó
tau

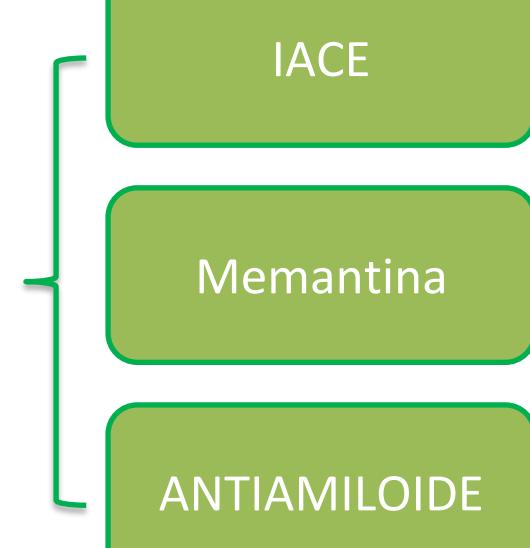
Pet-tau

La importancia del diagnóstico temprano



La importancia del tratamiento temprano

Farmacológico



No farmacológico

TERAPIAS COGNITIVAS

EJERCICIO FÍSICO

CONTROL FRV

ESTIMULACIÓN SOCIAL

DIETA MEDITERRÁNEA

...

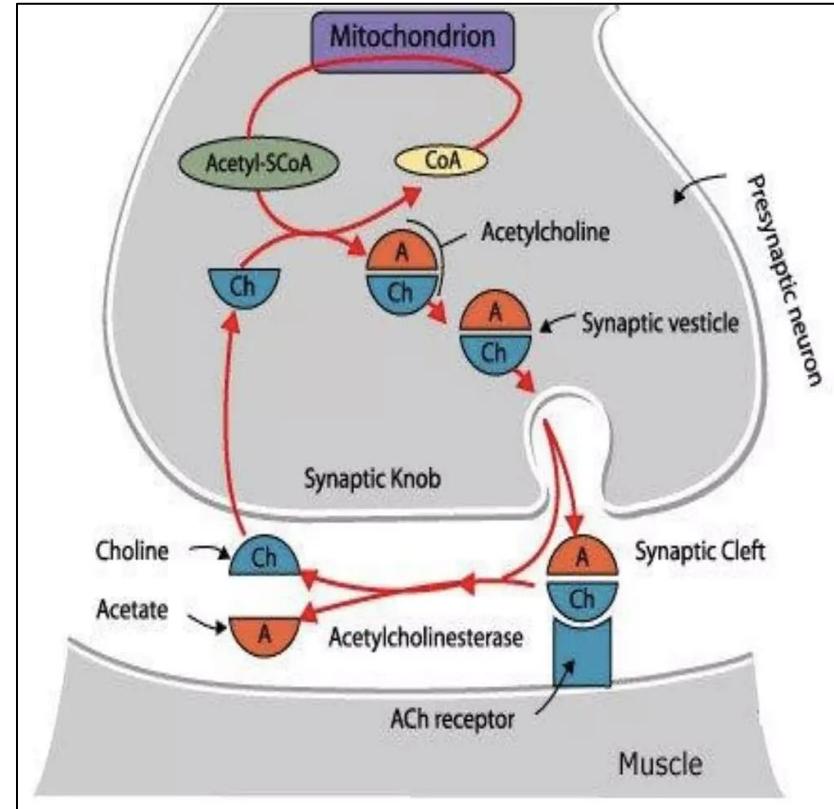
EL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR ES ESENCIAL, CENTRADO EN EL PACIENTE Y SU FAMILIA

La importancia del tratamiento temprano

Farmacológico

IACE

- . Donepezilo
- . Rivastigmina
- . Galantamina

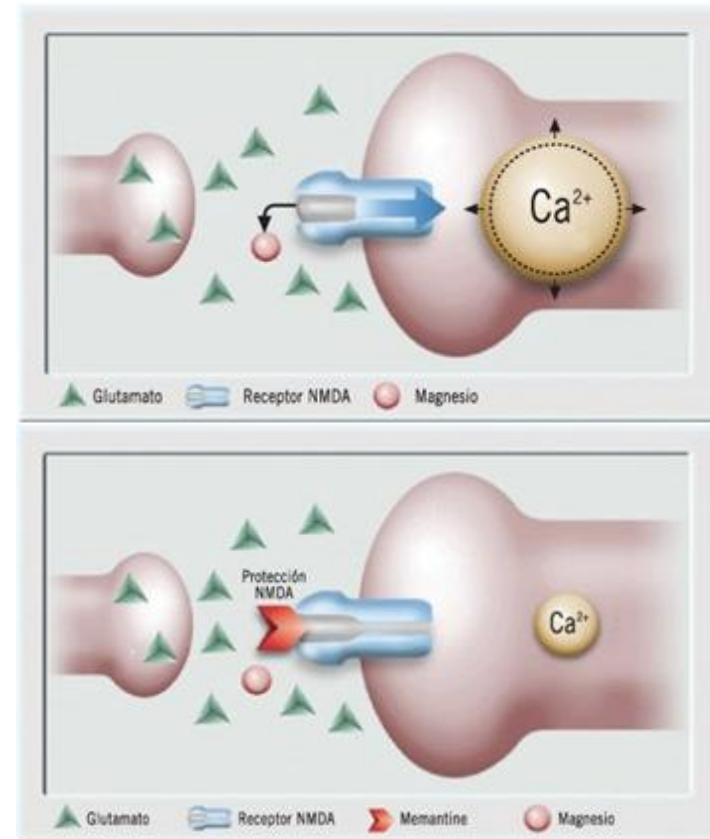


La importancia del tratamiento temprano

Farmacológico

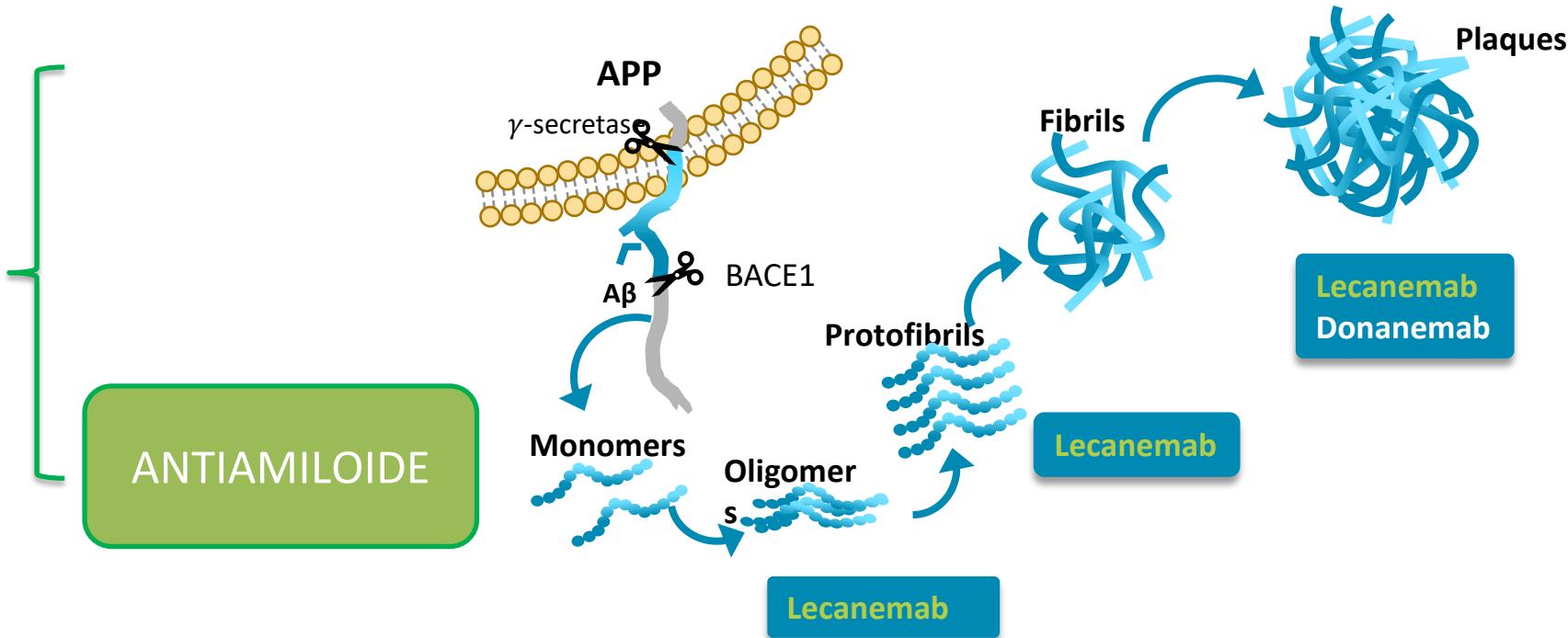


Memantina



La importancia del tratamiento temprano

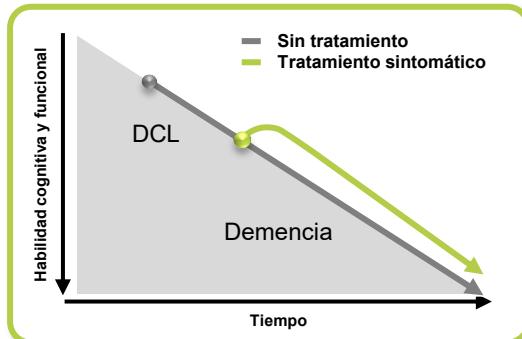
Farmacológico



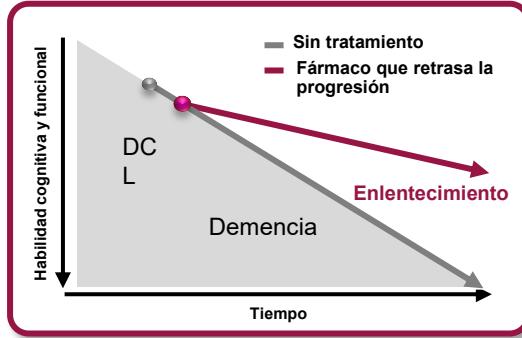
La importancia del tratamiento temprano

Farmacológico

Término
“beneficio
clínico”



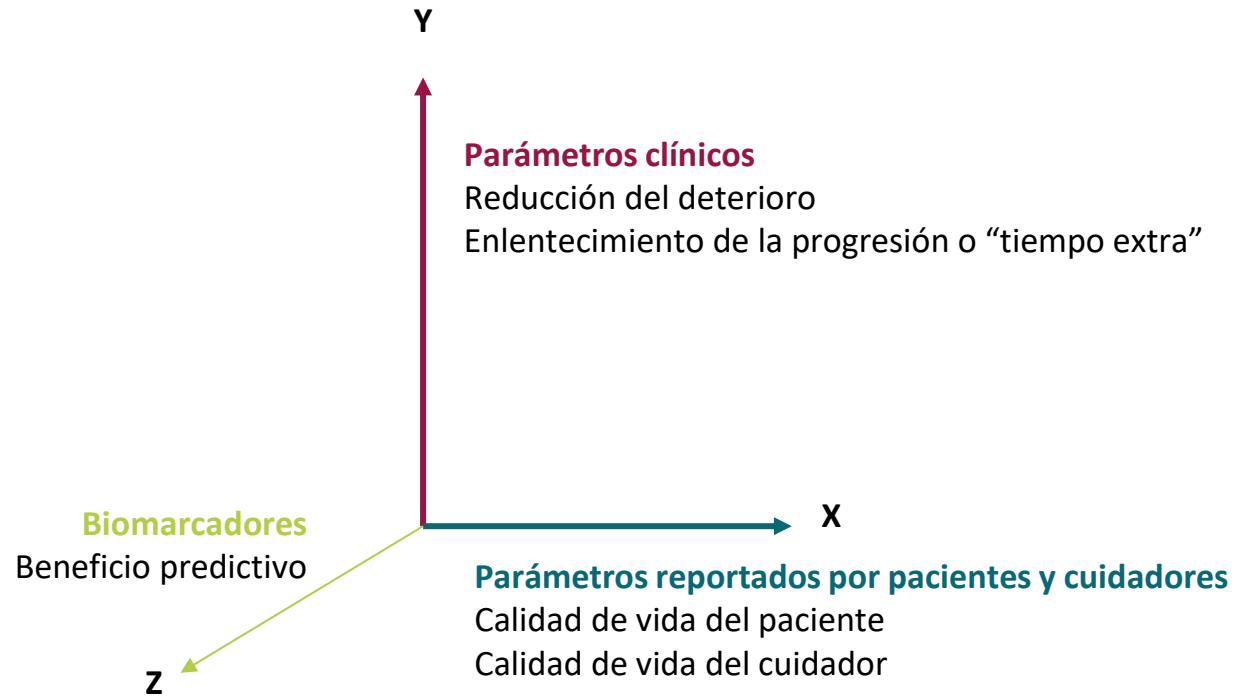
Término
“beneficio
significativo”



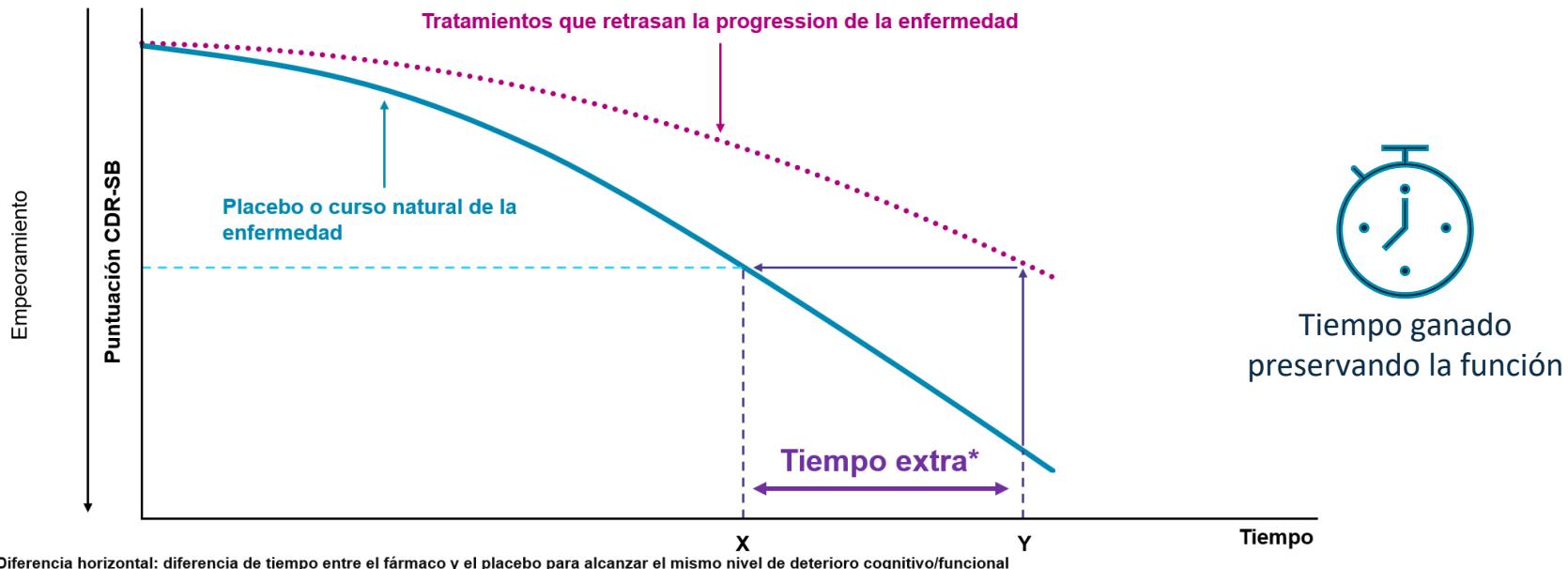
Tratamientos sintomáticos	Nuevos tratamientos anti-amiloideos
Estadio de la EA Demencia leve, moderada o grave	Estadios iniciales (MCI, demencia leve)
Objetivo del tratamiento Mejora temporal de los síntomas	Retraso de la progresión
Efectos del tratamiento Mejoría de los síntomas clínicos	<ul style="list-style-type: none"> Cambios en biomarcadores Retraso en la progresión de los síntomas clínicos Efecto incremental en el tiempo

1. Schneider LS, et al. Clinical trials and late-stage drug development for Alzheimer's disease: an appraisal from 1984 to 2014. *J Intern Med*. 2014;275(3):251-83. 2. Atri A. The Alzheimer's Disease Clinical Spectrum: Diagnosis and Management. *Med Clin North Am*. 2019;103(2):263-293. 3. Assunção SS, et al. Meaningful benefits: a framework to assess disease-modifying therapies in preclinical and early Alzheimer's disease. *Alzheimers Res Ther*. 2022;14(1):54. 4. Leber P. Guidelines for the Clinical Evaluation of Antidementia Drugs, First Draft. 1990. 5. Cummings J, Fox N. Defining Disease Modifying Therapy for Alzheimer's Disease. *J Prev Alzheimers Dis*. 2017;4(2):109-115. 6. Cohen S, et al. Clinical Trial Endpoints and Their Clinical Meaningfulness in Early Stages of Alzheimer's Disease. *J Prev Alzheimers Dis*. 2022;9(3):507-522.

¿Cómo se mide el beneficio de los fármacos antiamiloide?

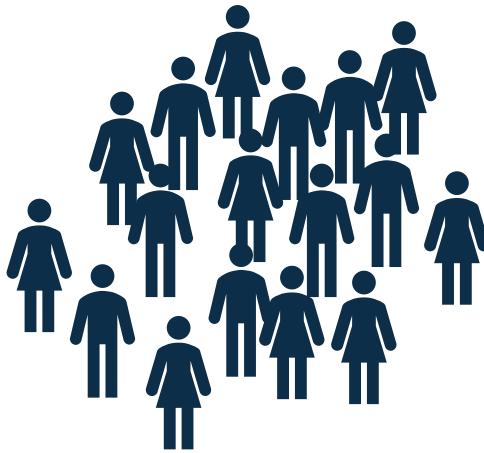


¿Cómo se mide el beneficio de los fármacos antiamiloide?



*Diferencia horizontal: diferencia de tiempo entre el fármaco y el placebo para alcanzar el mismo nivel de deterioro cognitivo/funcional

¿Qué pacientes pueden recibir los fármacos antiamiloide?

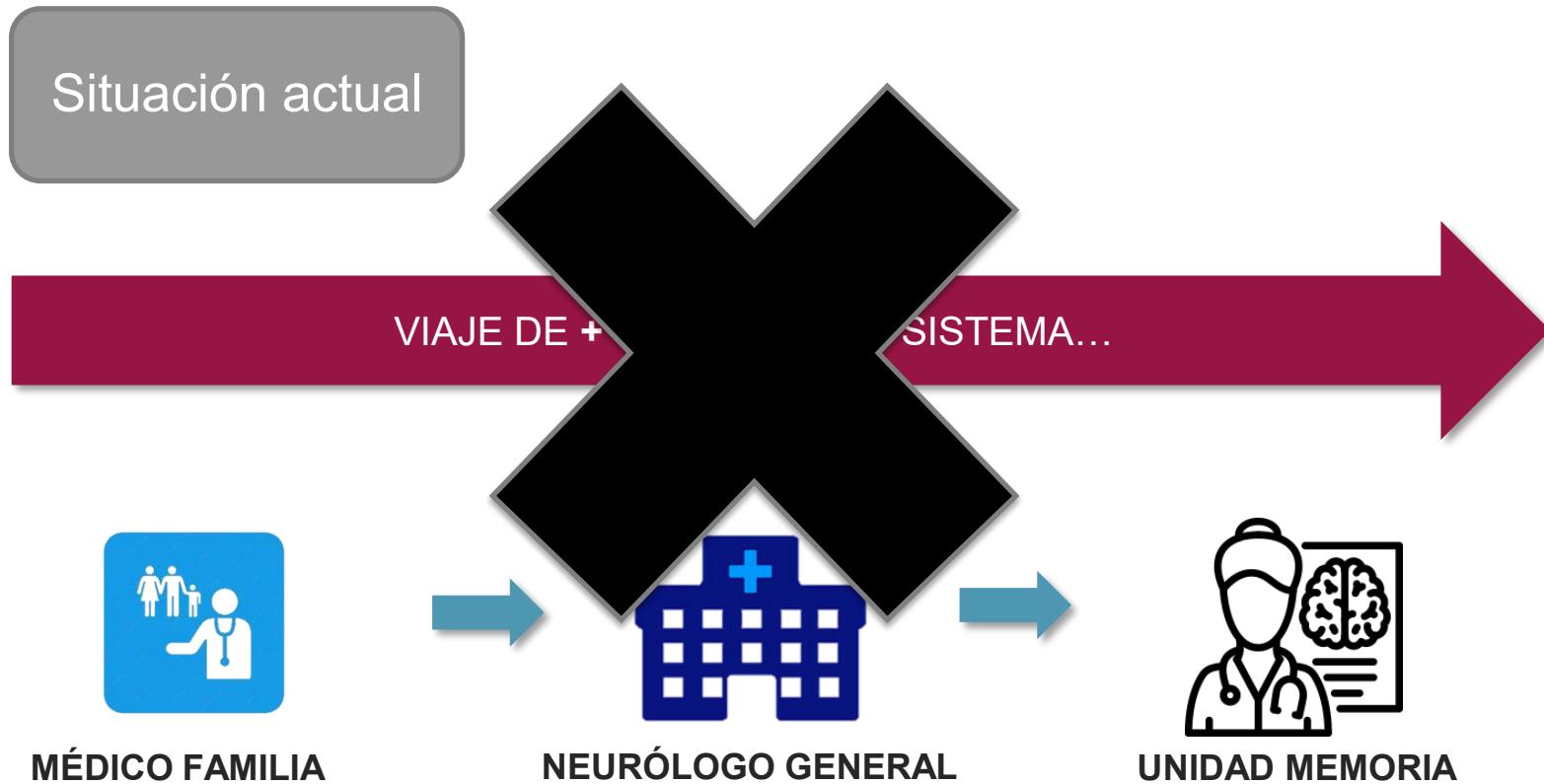


Paciente candidato

- 
- Criterios de inclusión
(Copatologías)
 - Contraindicaciones

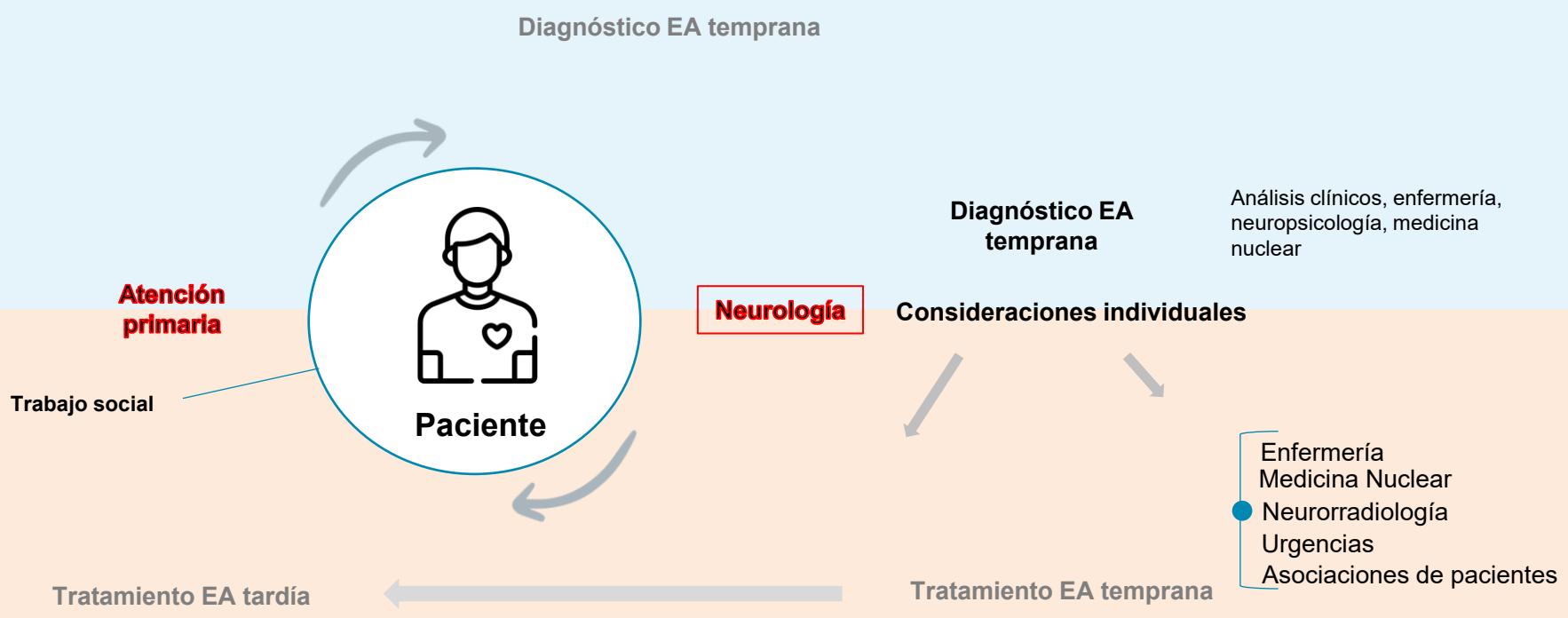


¿Qué pacientes pueden recibir los fármacos antiamiloide?

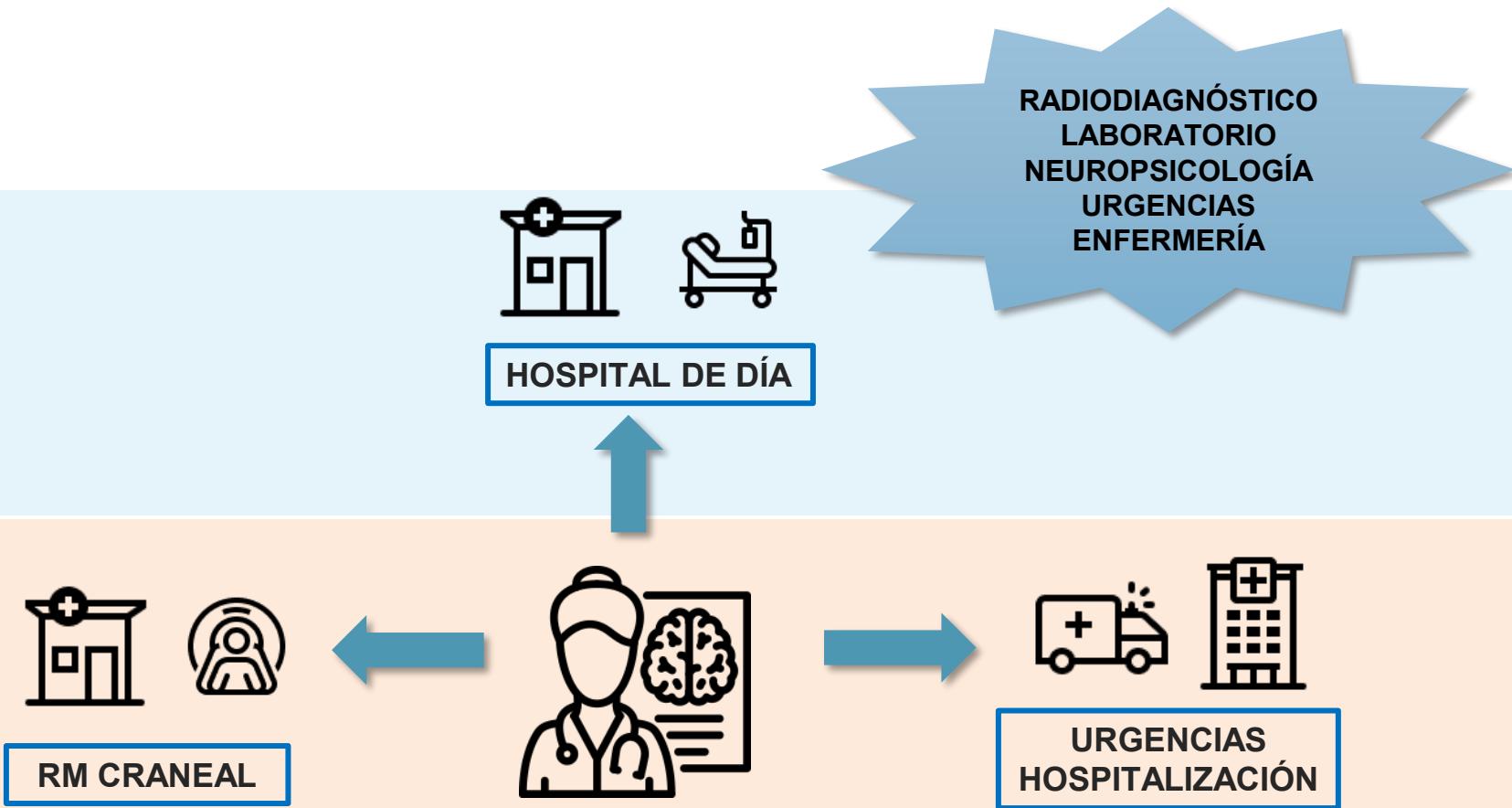


Trabajo multidisciplinar en los tratamientos anti-amiloide

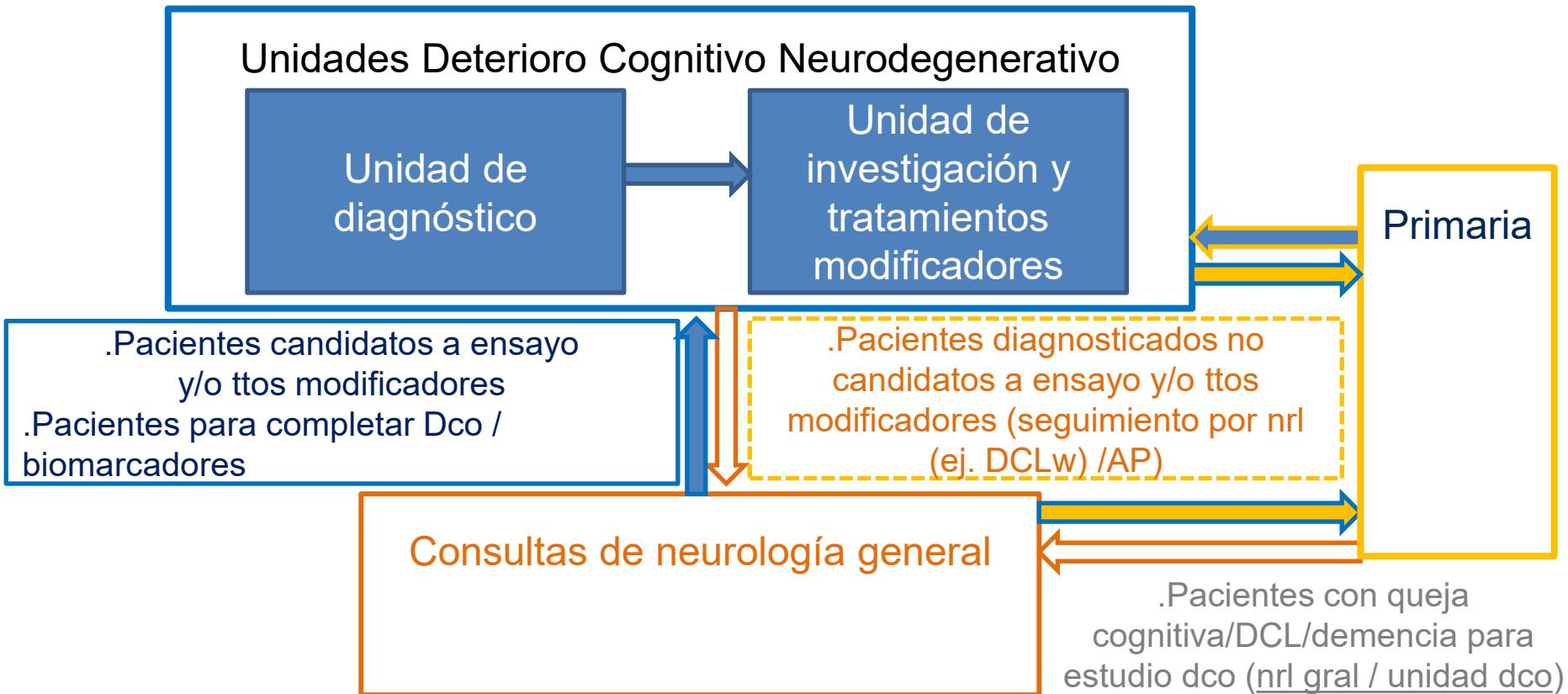
Se impone la necesidad de un cambio organizativo



Trabajo multidisciplinar en los tratamientos anti-amiloide



Modelo de circuito de trabajo en los tratamientos anti amiloide



Mensajes para llevar a casa

- Los nuevos tratamientos antiamiloide suponen un hito. Por primera vez podemos enlentecer la evolución de la EA
- Es esencial :
 - Identificar a los pacientes que pueden beneficiarse de los ttos antiamiloide
 - * Construir nuevos circuitos asistenciales especializados y multidisciplinares
- Sin olvidar que todos los pacientes merecen una atención de calidad centrada en el paciente y su familia



XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras

Gracias

helena.vico@gmail.com