



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



Prevalencia e incidencia de la demencia en América Latina: dos décadas de estudios poblacionales del Grupo de Investigación en Demencias 10/66.

Juan de J. Llibre Rodriguez MD, PhD
Centro de Estudios Alzheimer
La Habana, Cuba





Agenda

01

Las demencias en América Latina y el Caribe

02

Los estudios 10/66 : 20 años monitoreando y promoviendo la salud cerebral en las personas mayores

03

Factores de riesgo y tendencias actuales en demencia.

04

Reducción del riesgo de la demencia en la región.

2025: 8 millones de personas mayores viven con demencia.

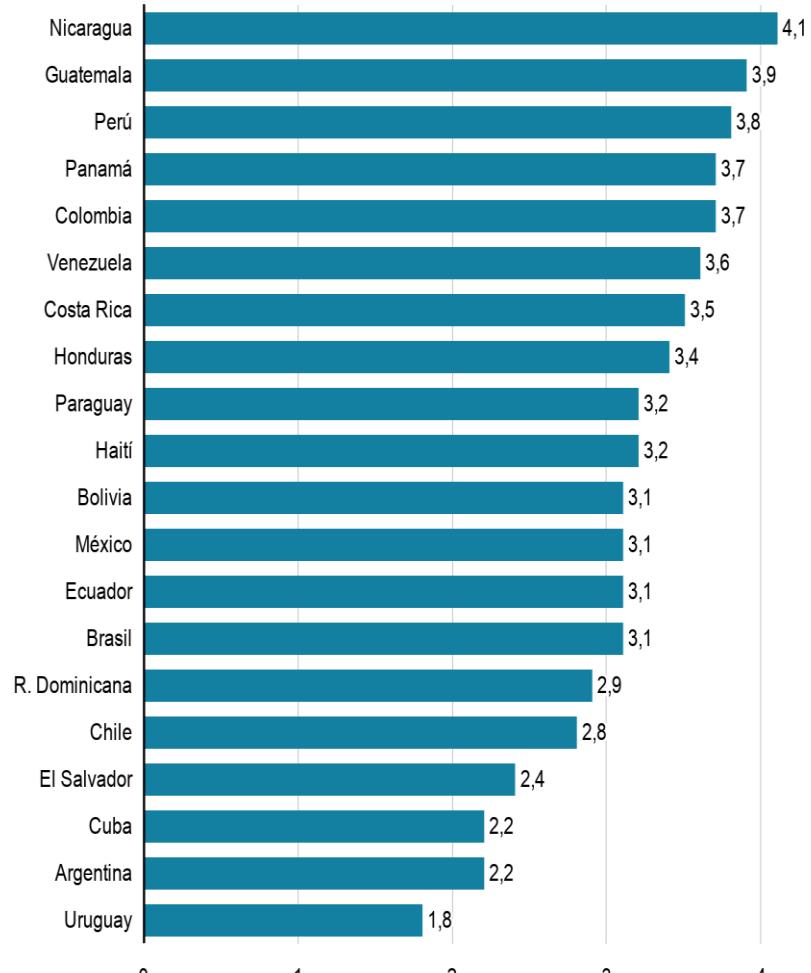
2050: se proyectan 20 millones vivirán con demencia en ALC

La conciencia pública sobre la demencia sigue siendo limitada, el diagnóstico suele realizarse de manera tardía y el estigma social persiste

La demencia continúa siendo una condición infradiagnosticada, con financiamiento insuficiente y baja prioridad en las políticas de salud de la región

Aumento de la demencia en Latinoamérica para 2050

El valor indica por cuánto se estima que se multiplicarán los casos en cada país

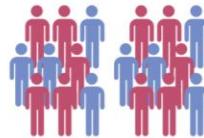


Áreas de investigación prioritarias en la enfermedad de Alzheimer

Clinical & Cognitive



Global and diverse cohort

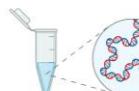


Exposome:

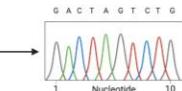
- Multimodal methods to assess risk and protective factors.
- Cross-population comparisons.



Sequencing



WGS, Epigenetics, Multi-omics



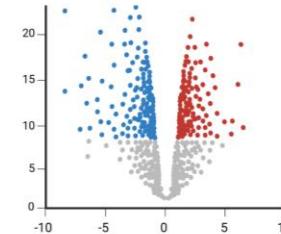
Immune response in AD and neurodegeneration

Understanding AD and mechanistic links to therapeutic targets

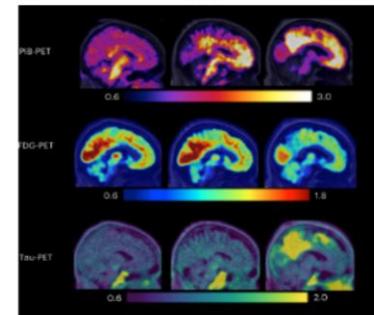
Fluid Biomarker



- On-site collection: CSF & Blood.
- At home collection: Blood



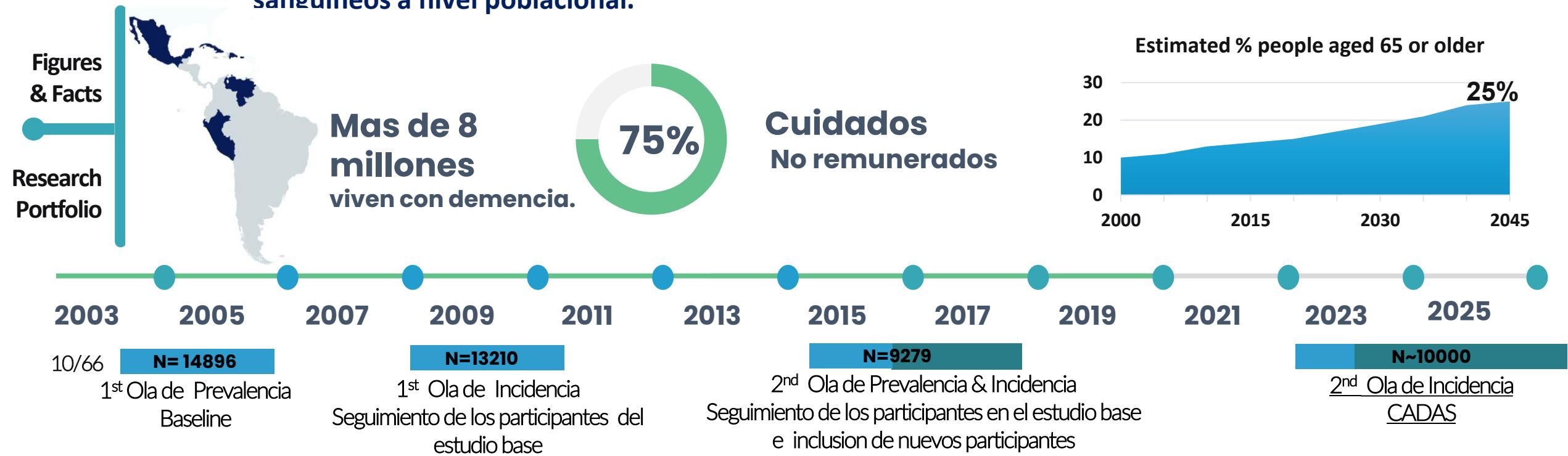
Deep phenotyping via neuroimaging & neuropathology



Multimodal methods to assess AD pathology, neurodegeneration, and neuroinflammation

10/66 DRG: Dos décadas – Monitoreando y mejorando la salud de los adultos mayores mediante el estudio del deterioro cognitivo y la salud cerebral en LMICs

- 11,000 participantes en America Latina y el Caribe
- 6 países (Cuba, Republica Dominicana, México, Perú, Puerto Rico, Venezuela).
- **Similar diseño metodologico validado para diferentes culturas y niveles de educación.**
 1. Continuar caracterizando una **cohorte poblacional** en LAC
 2. Obtención de muestras biológicas necesarias para identificar **genes causales y de biomarcadores sanguíneos a nivel poblacional.**

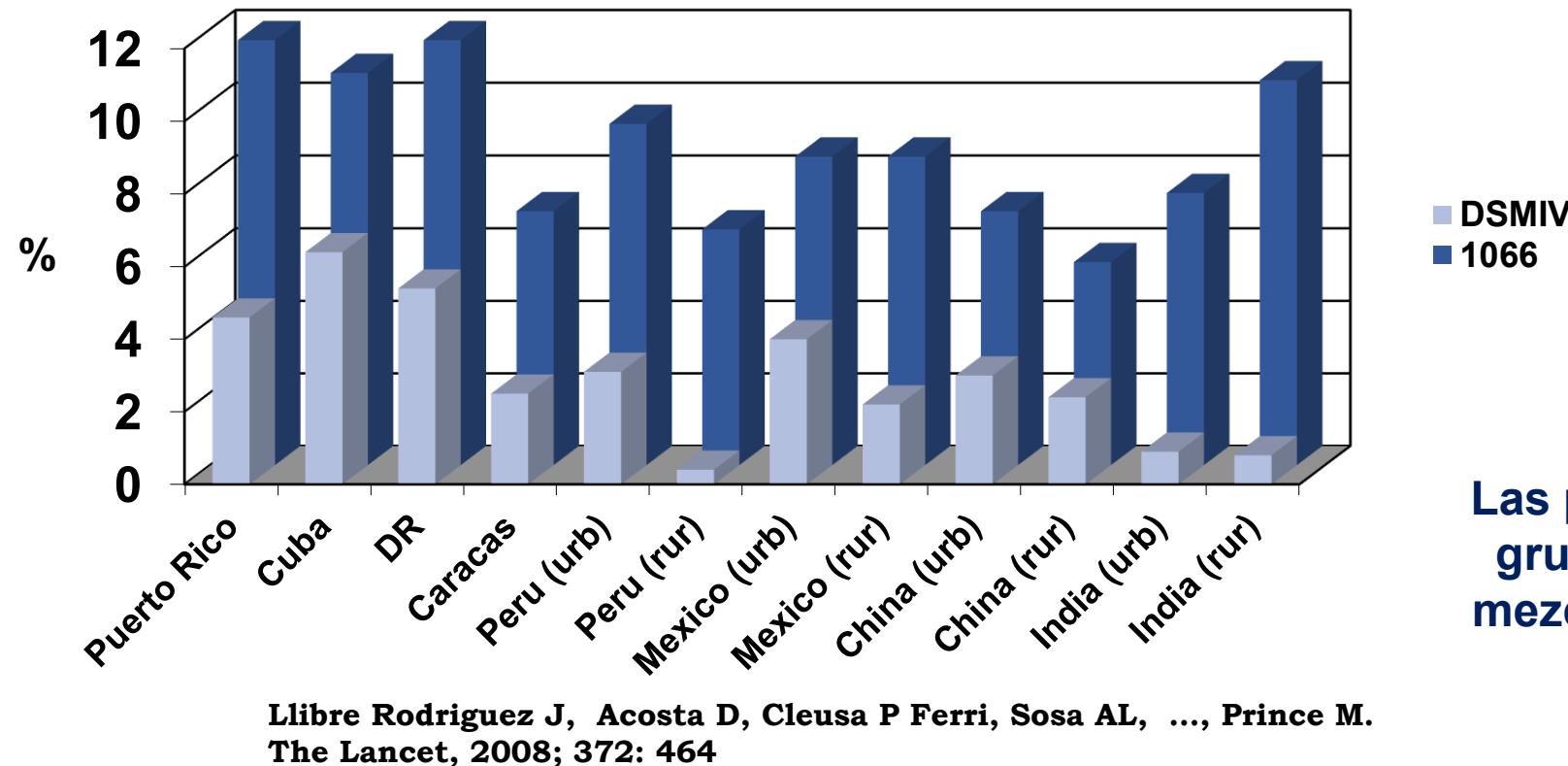


Estudios 10/66 . Prevalencia de la demencia (2003-2006)



Prevalence of dementia in Latin America, India, and China: a population-based cross-sectional survey

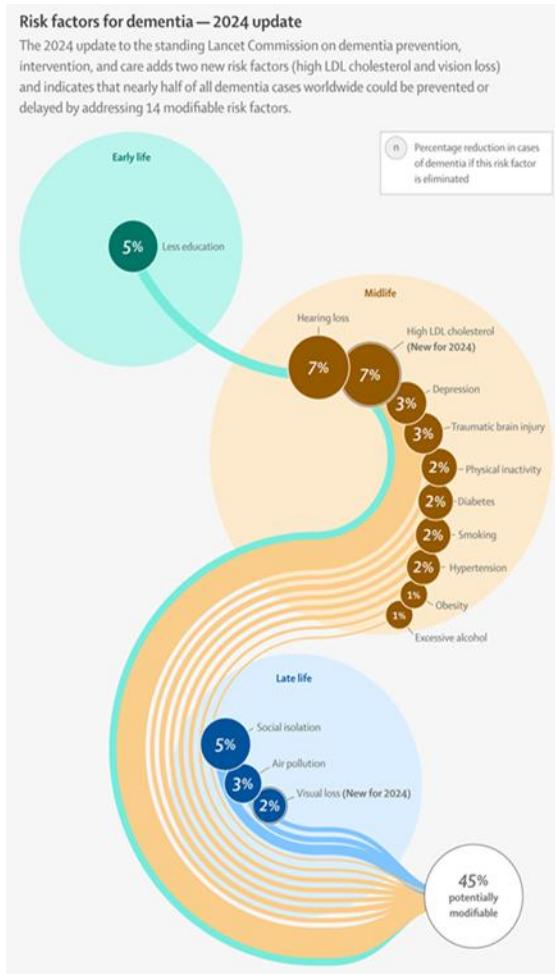
Juan J Libre Rodriguez, Cleusa P Ferri, Daisy Acosta, Mariella Guerra, Yueqin Huang, K S Jacob, E S Krishnamoorthy, Aquiles Salas, Ana Luisa Sosa, Isaac Acosta, Michael E Dewey, Ciro Gaona, A T Jothieswaran, Shuran Li, Diana Rodriguez, Guillermina Rodriguez, P Senthil Kumar, Adolfo Valhuerdi, Martin Prince, for the 10/66 Dementia Research Group



Las poblaciones de ALC no son un grupo monolítico en términos de mezcla genética, cultura y factores de riesgo.

Libre Rodriguez J, Acosta D, Cleusa P Ferri, Sosa AL, ..., Prince M.
The Lancet, 2008; 372: 464

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES.



Potencial de prevención = 45%
14 factores de riesgo modificables.

1. Bajo nivel educativo.
2. Pérdida de la audición
3. **LDL Colesterol elevado**
4. Depresión
5. Trauma craneal
6. Inactividad física
7. Diabetes
8. Tabaquismo
9. Obesidad
10. Hipertensión arterial
11. Alcohol
12. Aislamiento social
13. Contaminación ambiental
14. **Pérdida de la visión.**

Fuerte evidencia de que actuar sobre los factores de riesgo con un enfoque de curso de la vida, pudieran demorar o reducir el riesgo de demencia en el 45% de los casos.

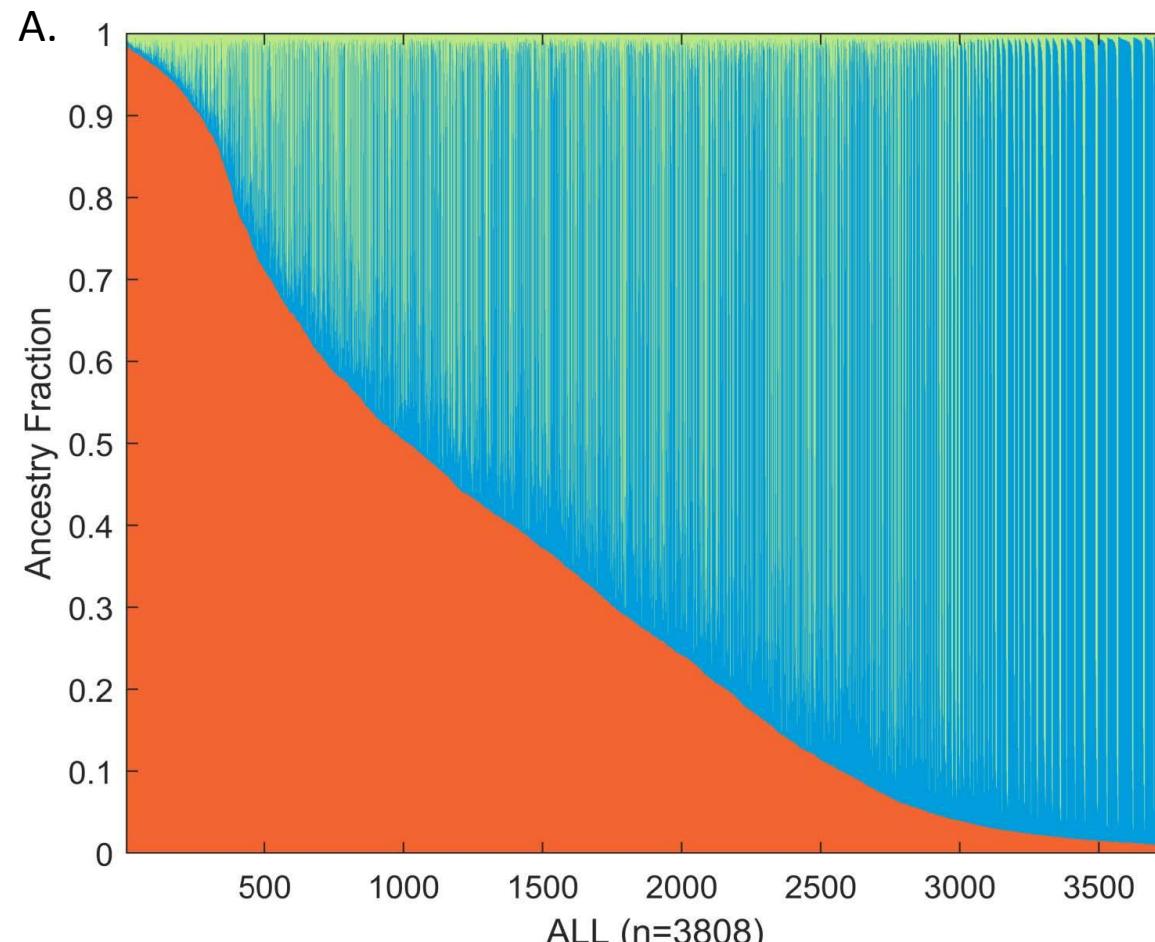
Livingston G, et al. Lancet Commission. 2024

Factores de riesgo sociodemográficos y socioeconómicos / reserva cognitiva para demencia 10/66 incidente

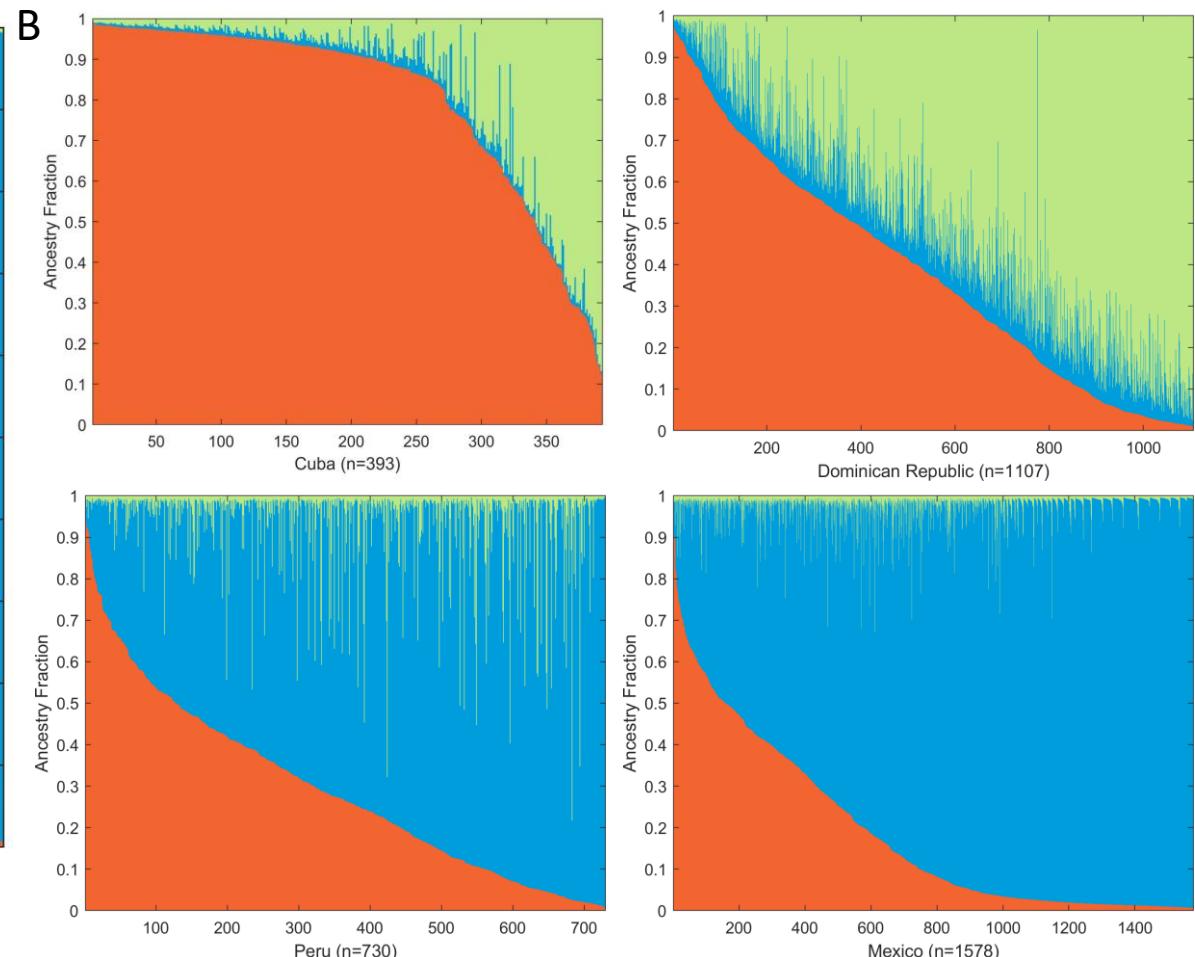
Factores de riesgo	HR*	IC 95%	Heterogeneity Higgins I ²
Modelo Base (ajustado)			
Edad	1.67	1.56-1.79	49 (0-76)
Sexo (m vs f)	0.72	0.61-0.84	25 (0-64)
Educación (por nivel)	0.89	0.81-0.97	50 (0-77)
Menor ocupación alcanzada (por nivel)	1.04	0.95-1.13	0 (0-65)
Número de medios en el hogar	0.93	0.88-1.00	63 (24-82)
Extensión del modelo básico (ajustado para el modelo base)			
Letrado	0.68	0.55-0.84	53 (1-78)
Fluencia verbal	0.93	0.91-0.94	61 (19-81)
Luria (Palma-puño-lado) – mayor score peor ejecución	1.28	1.18-1.38	76 (54-88)

* Prince M, Acosta, Ferri C, Llibre Rodriguez J al. Dementia incidence and mortality. **Lancet** 2012

Origen etnico en poblaciones de America Latina



European Native American African



Determinantes sociales, herencia ancestral y demencia

Received: 4 March 2024 | Revised: 8 May 2024 | Accepted: 9 May 2024

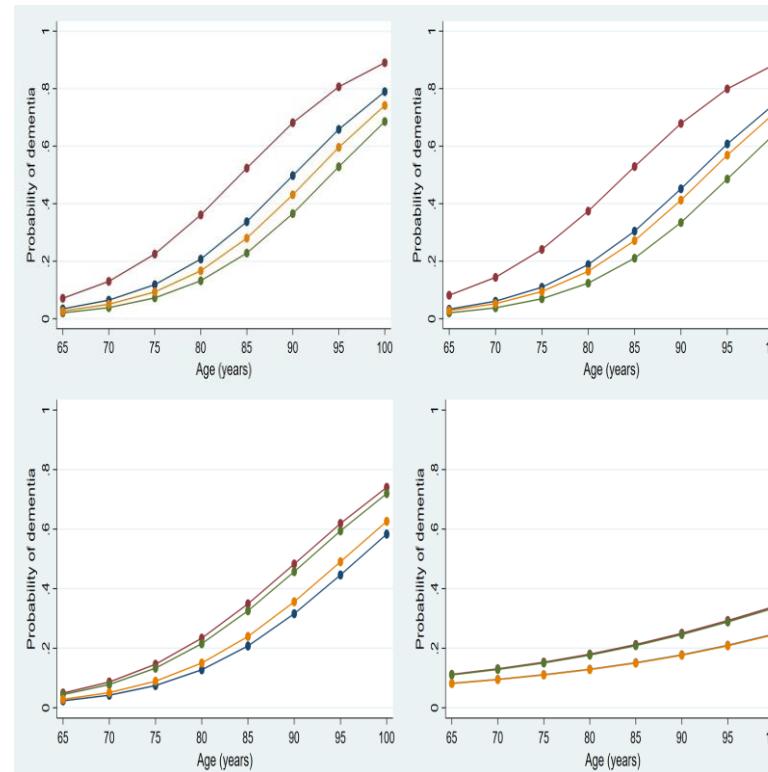
DOI: 10.1002/alz.14041

RESEARCH ARTICLE

Social determinants of health but not global genetic ancestry predict dementia prevalence in Latin America

Jorge J. Llibre-Guerra¹ | Miao Jiang² | Isaac Acosta^{3,4} | Ana Luisa Sosa^{3,4} |
Daisy Acosta⁵ | Ivonne Z. Jimenez-Velasquez⁶ | Mariella Guerra⁷ | Aquiles Salas⁸ |
Ana M. Rodriguez Salgado⁹ | Juan C. Llibre-Guerra¹⁰ | Nedelys Diaz Sanchez¹¹ |
Matthew Prina¹² | Alan Renton¹³ | Emiliano Albanese² | Jennifer S. Yokoyama^{14,15} |
Juan J. Llibre Rodriguez¹¹

Alzheimer's & Dementia[®]
THE JOURNAL OF THE ALZHEIMER'S ASSOCIATION



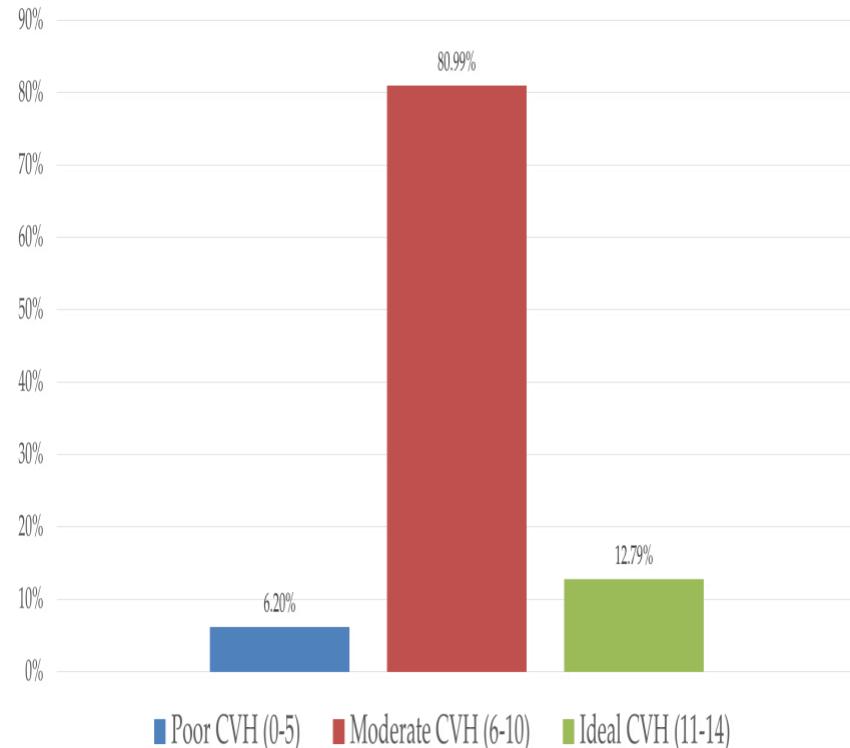
Ancestry categories:
European
Native American
African American
REF

No se encontró una asociación significativa entre las categorías predominantes de ancestría genética y el rendimiento cognitivo después de ajustar por posibles factores de confusión, como la educación, las comorbilidades vasculares y otros.

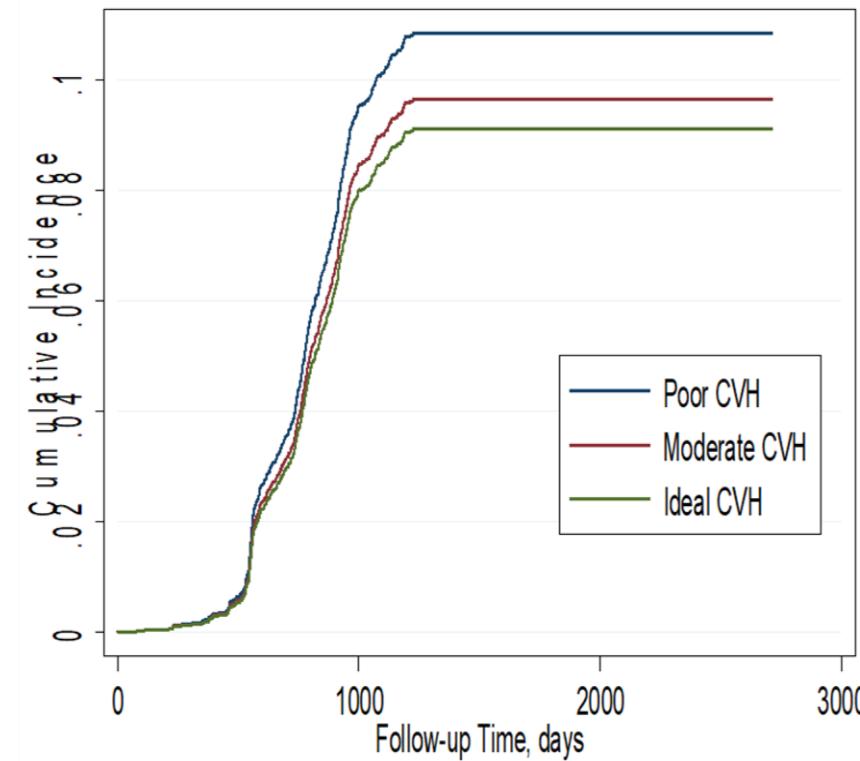
Los determinantes sociales de la salud, más que el origen étnico, predicen significativamente el riesgo de demencia en las poblaciones de América Latina.

Salud cardiovascular (CVH) e incidencia de demencia en América Latina (n = 6 447) *

Clasificación según índice CV

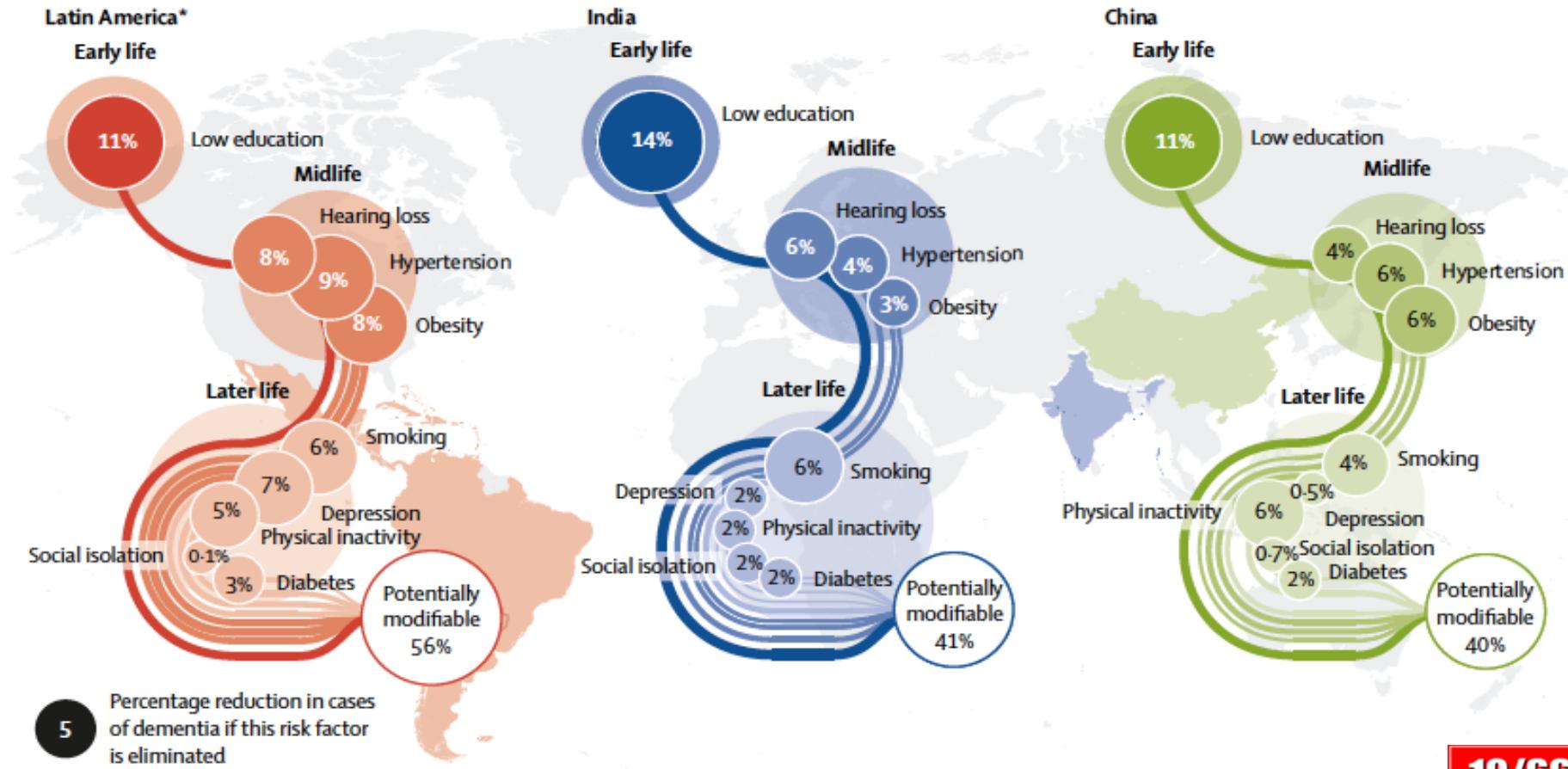


Incidencia de demencia



* Índice 7s: hábito de fumar, circunferencia abdominal, colesterol, glicemia, presión arterial, actividad física y nutrición

Fracción atribuible a la población y factores de riesgo de demencia

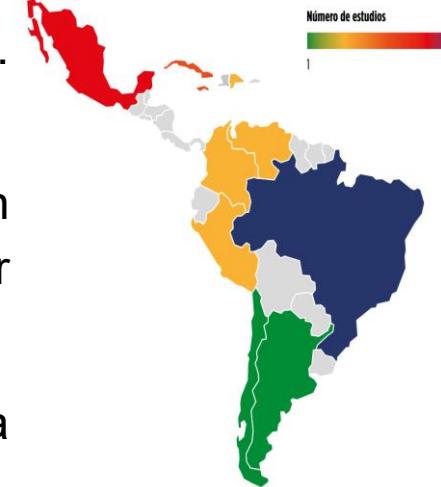


Naaheed Mukadam et al, 10/66 Lancet Neurology 2019

Mensaje Clave 1

Datos sobre las demencias en América Latina y el Caribe*.

- Prevalencia entre 8 – 10% % en personas de 65 años y más (8 millones de casos en 2025 y 20 millones en 2050). Porcentaje de aumento 205 %.
- Incidencia de 23,6 (19,8-27,5) por 1000 años-persona en las personas de 65 años y más (750 383 casos nuevos por año; es decir, 1,4 casos nuevos cada minuto).
- Constituye la primera causa de discapacidad, dependencia y necesidad de cuidados.
- Elevados niveles de estrés y sobrecarga en cuidadores y de costo social, económico y fundamentalmente humano.
- Potencial de prevención: 56 % de las demencias se relacionan con 14 factores de riesgo modificables.



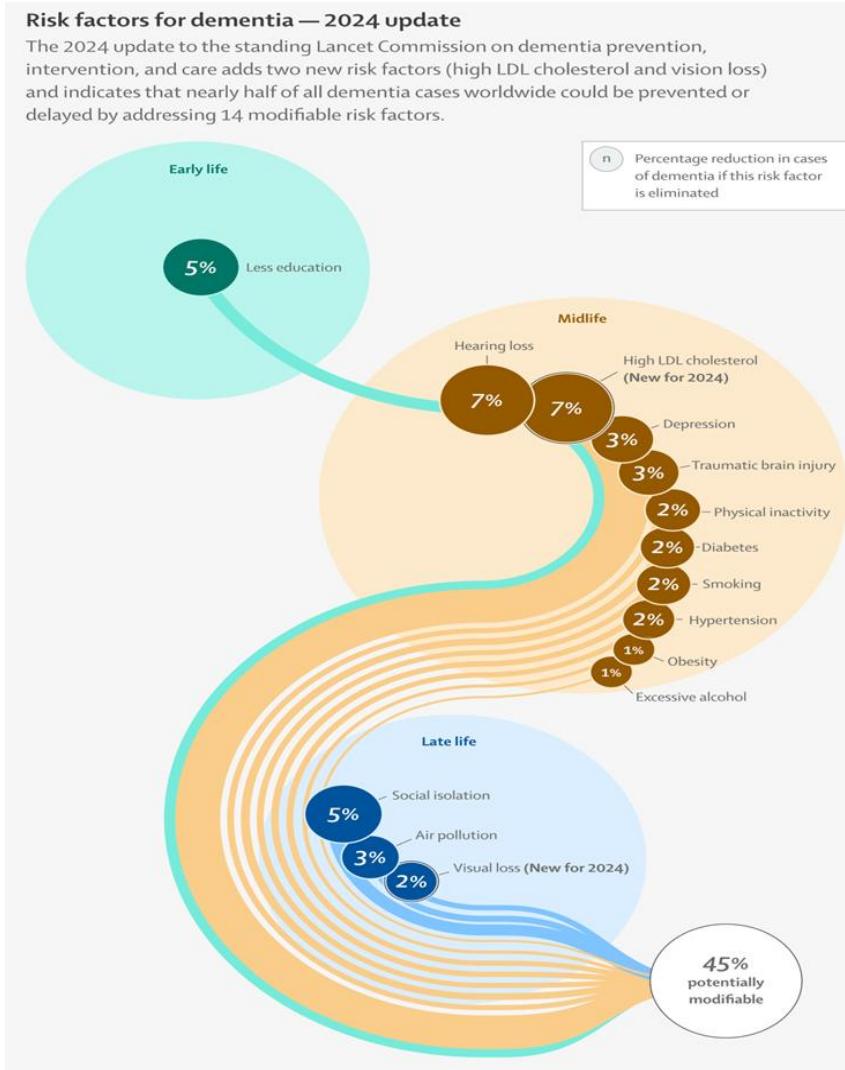
* Datos estudios 10/66

Carga mundial de las enfermedades 2019
La Demencia en ALC Informe OPS, 2019

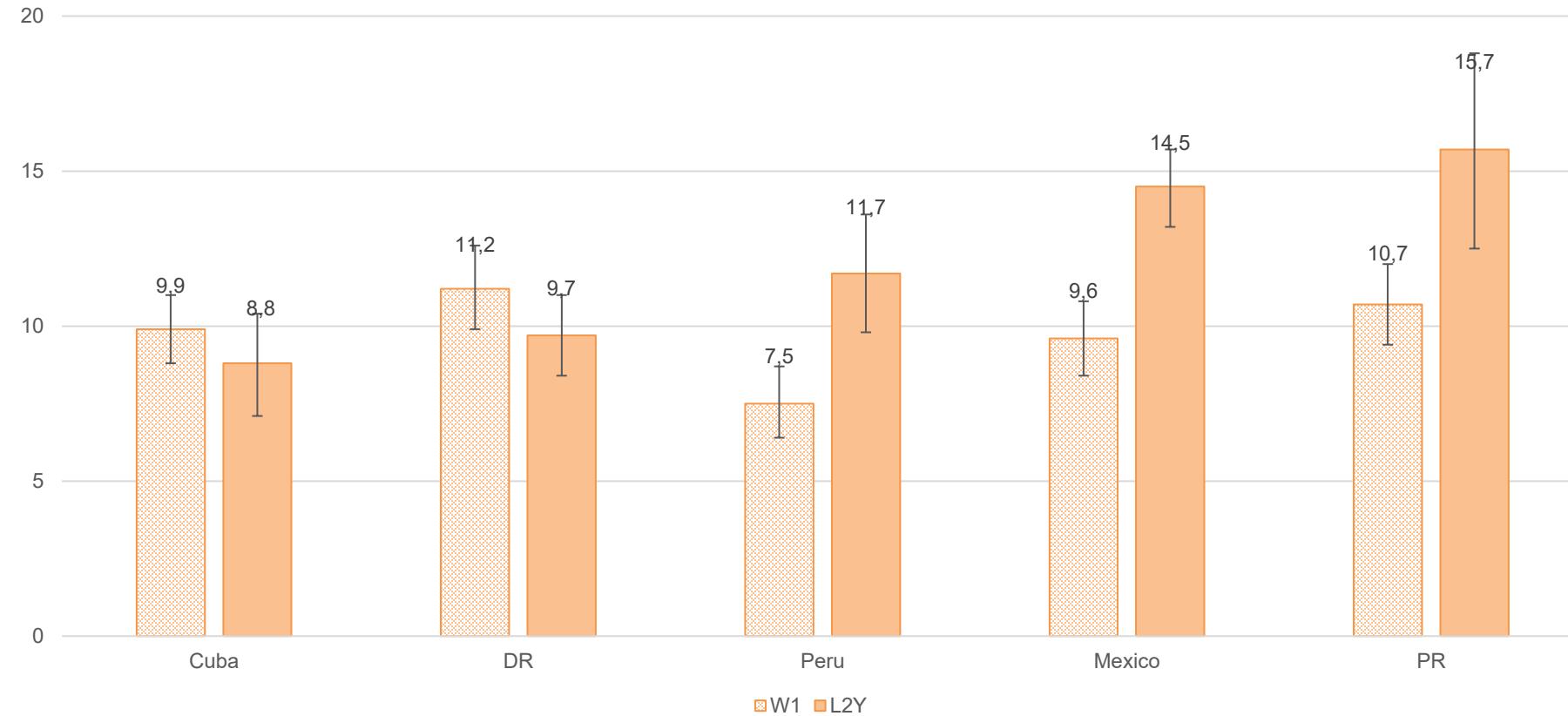
J Llibre/ Situación actual de las demencias en Latinoamérica y el Caribe

Tendencias en la prevalencia e incidencia de la demencia .

- Un creciente cuerpo de evidencia proveniente de América del Norte y Europa sugiere una tendencia decreciente en la incidencia de demencia, potencialmente debido al aumento en el nivel educativo y a mejoras en el manejo de las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo.
- Un tercio de los casos de la enfermedad de Alzheimer en todo el mundo podría ser atribuible a factores de riesgo potencialmente modificables.
- La incidencia de la enfermedad de Alzheimer podría reducirse al disminuir la prevalencia de los FRV. (Norton...Yaffe et al, Lancet Neurology, 2014)



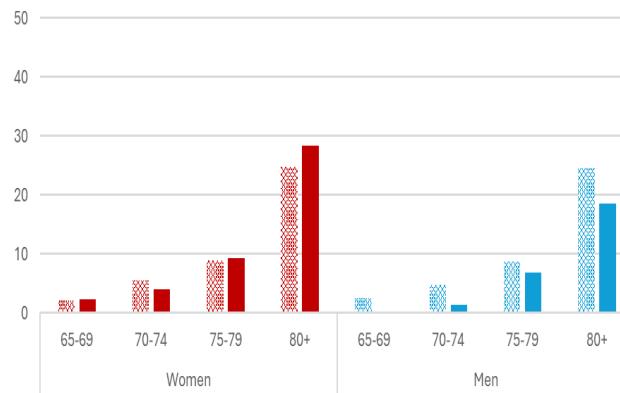
Prevalencia estimada de demencia en 2025 en los cinco países*



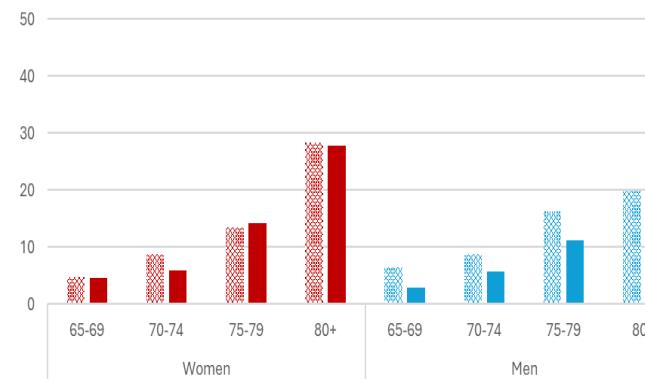
* Estandarizado según la población de la ONU 2025, específico por país

Prevalencia estratificada por grupos de edad de 5 años y por sexo en Cuba, República Dominicana, Perú, México y Puerto Rico (barras sólidas: 2016-2019; barras punteadas: 2003-2006).

Cuba

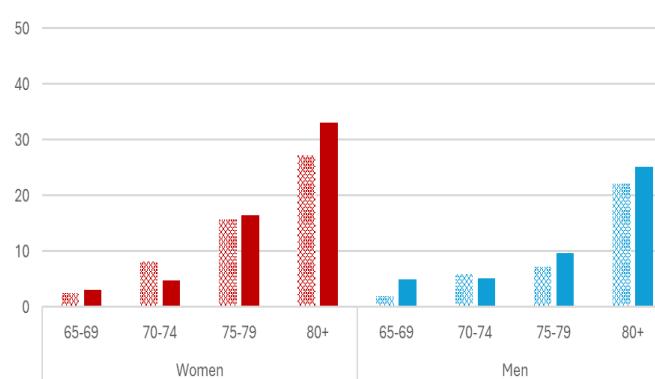


Dominican Republic

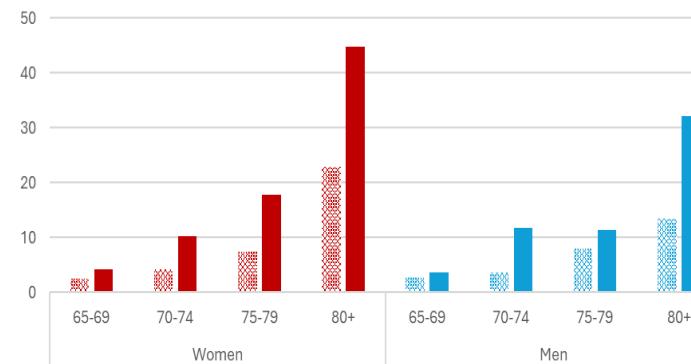


México, Puerto Rico y Perú mostraron estimaciones de prevalencia más altas en la mayoría de los grupos de edad y sexo. La prevalencia de la demencia se mantuvo estable en Cuba y la República Dominicana.

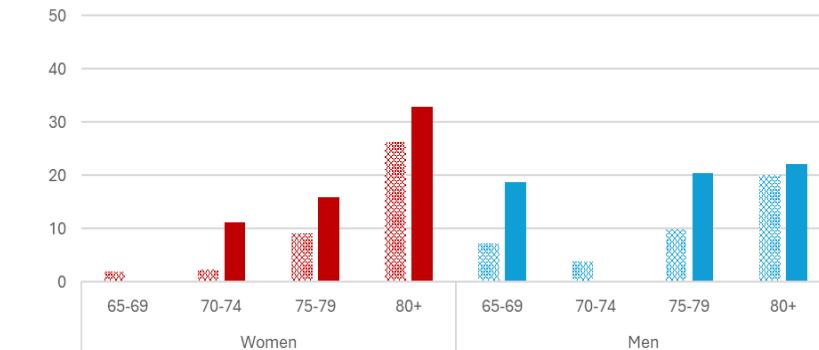
Peru



Mexico

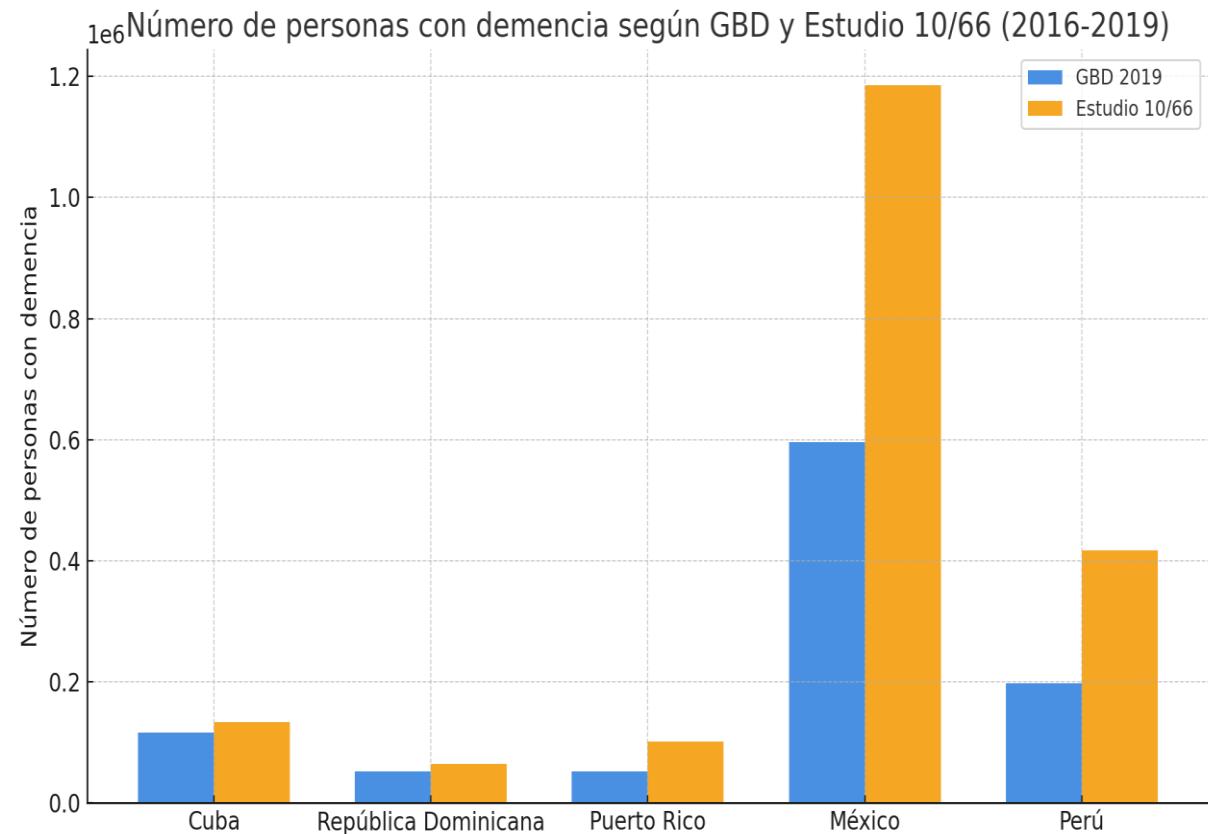


Puerto Rico



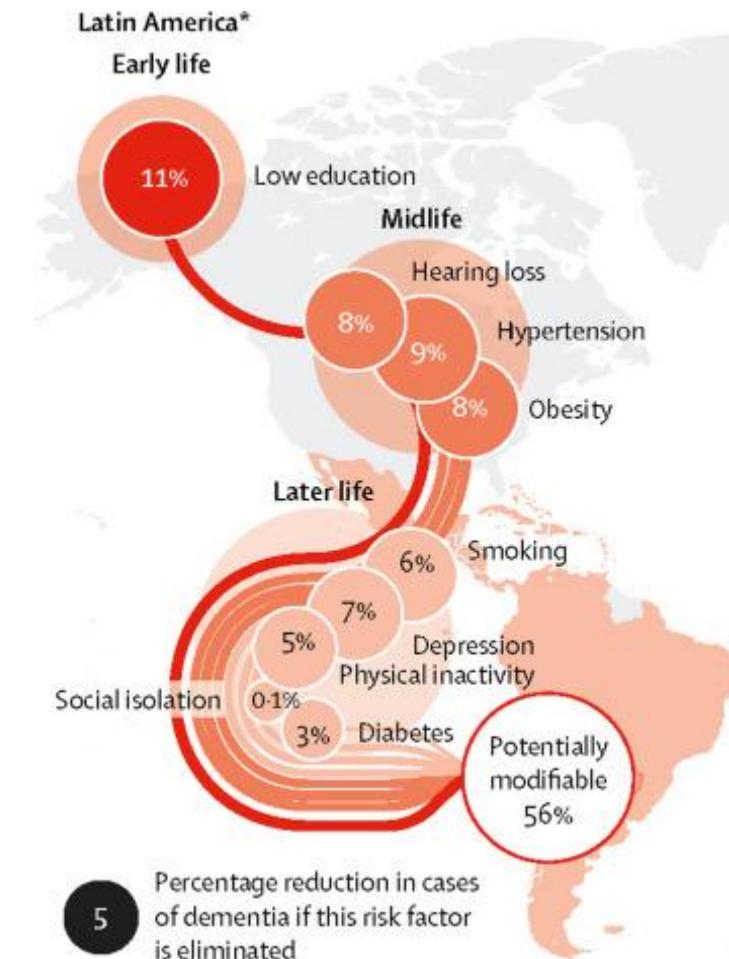
Número de personas con demencia estimado para cinco países de América Latina según los estudios 1066 vs GBD .

Países	Número de casos		
	GBD	10/66	Diferencia absoluta
Cuba	116 055	133 100	17,045
Rep. Dominicana	51 735	64 300	12,565
Puerto Rico	51 513	100 400	48,887
México	596 202	1 185 600	589,398
Perú	196 669	416 000	219,331



Factores que aumentan el riesgo de demencia en la región

- 1) Envejecimiento poblacional acelerado incrementando el número absoluto de personas en riesgo.**
- 2) Bajos niveles educativos en las cohortes de personas mayores, desigualdades en edades tempranas que afecta la cognición y la salud mental.** La baja educación, inactividad física, aislamiento social y depresión se asociaron con mayor prevalencia de demencia en nuestros estudios.
- 3) Factores de riesgo vasculares, tales como la hipertensión arterial, diabetes y obesidad** con alta prevalencia y con frecuencia no diagnosticados o deficientemente controlados, especialmente en México y Perú, países en los que la prevalencia se incrementó de forma mas pronunciada.





Mensaje Clave 2: La elevada prevalencia de la demencia contrasta con la baja tasa de diagnóstico en ALC

En América Latina y el Caribe, solo un **25%** de las personas con demencia están diagnosticados.

En Europa y Norteamérica 60% tasas de diagnóstico de demencia, con diferencias entre zonas urbanas y rurales, y minorías étnicas.

Escandinavia (Suecia, Noruega, Finlandia, Dinamarca): >70% diagnosticados, gracias a programas nacionales de registro y detección de demencia.

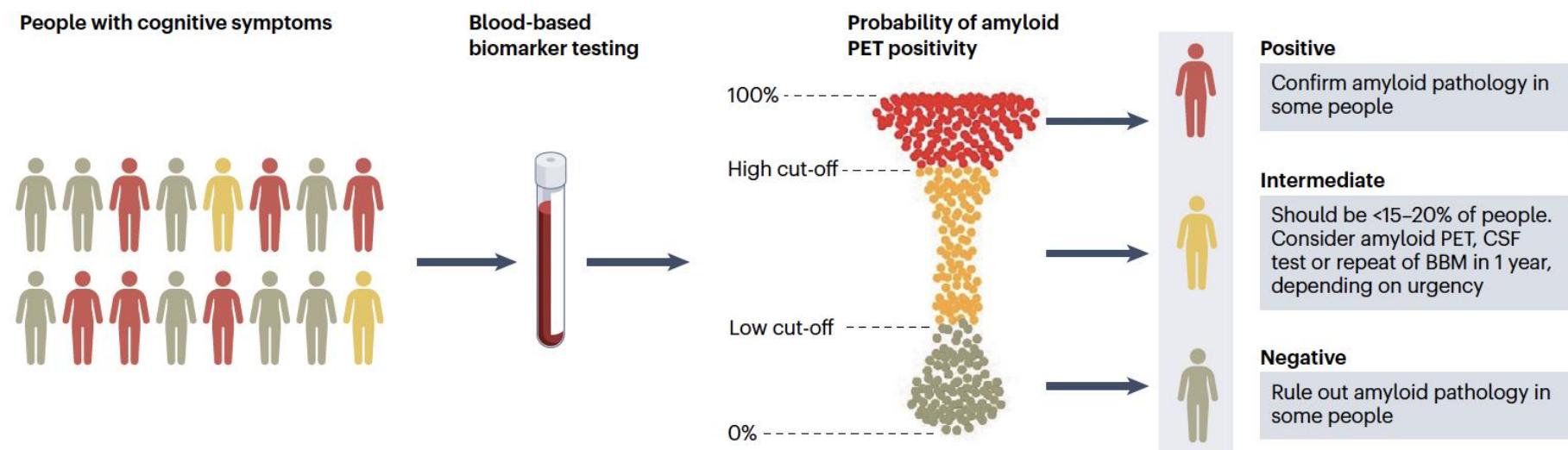
- Facilitar el acceso a los sistemas de salud.
- Incrementar la preparación de los sistemas de salud.
- Fomentar la conciencia y educación sobre la demencia.
- Elevar la atención primaria y su conexión con otros niveles de atención dentro de un sistema de salud, de alto rendimiento y con una alta prioridad a los programas relacionados con las personas mayores y su salud física, cognitiva y mental.
- Planes Nacionales financiados e implementados.
- Uso eficiente de la tecnología digital y diagnóstica.

Fuentes: Alzheimer's Disease International. *World Alzheimer Report 2021: Journey through the diagnosis of dementia*.

Llibre-Guerra JJ, et al. Advancing dementia preparedness in Low and Middle Income countries: A randomized trial to improve diagnosis in primary care. *Alzheimer's Dement*. 2025

Uso potencial de los biomarcadores en la investigación y en la práctica clínica:

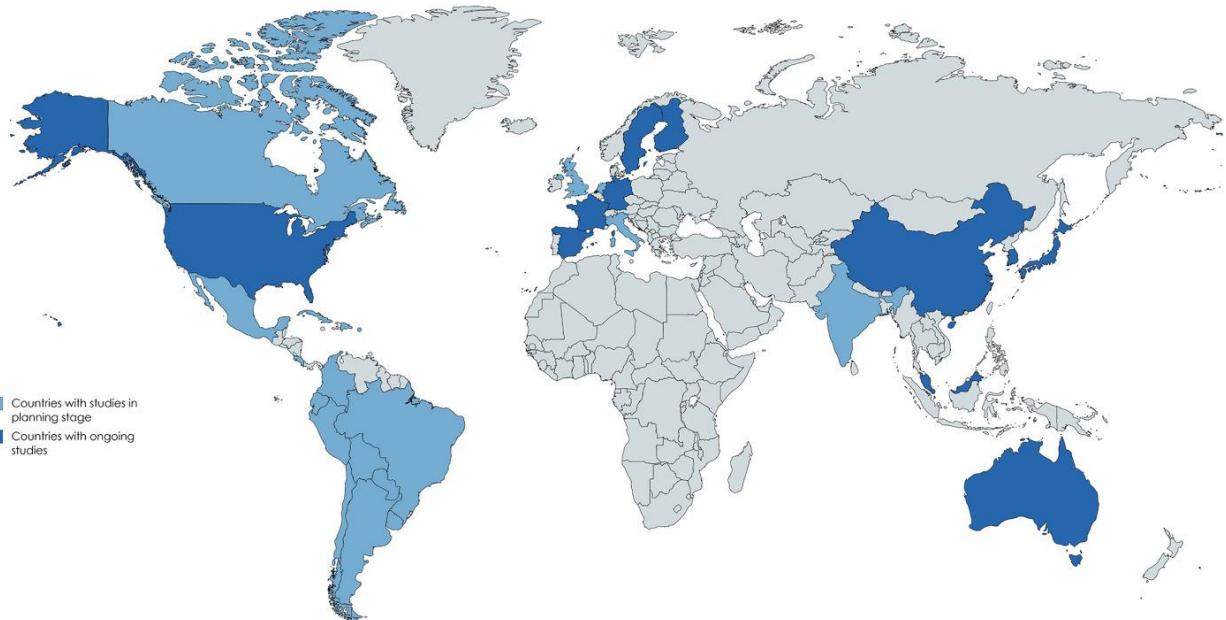
- La detección temprana del deterioro cognitivo y el diagnóstico preciso de la etiología siguen siendo deficientes en la atención primaria.
- En muchas regiones, la mayor parte de la atención al Alzheimer (EA) sigue estando a cargo de médicos no especialistas en memoria, especialmente en áreas con acceso limitado a atención especializada.
- Una examen de sangre tuvo una precisión aproximada del 90 % en la identificación de la enfermedad de Alzheimer en pacientes con síntomas cognitivos atendidos en clínicas de atención primaria y centros especializados en memoria



Red Mundial FINGERS: Un enfoque global para la reducción del riesgo y la prevención de la demencia

➤ Protección de la Salud Cerebral a través de una Intervención en el Estilo de Vida para Reducir el Riesgo (U.S. POINTER)

- 2000 adultos cognitivamente normales en riesgo de deterioro cognitivo y demencia en la vejez.
- Asignados aleatoriamente a un programa de intervención en el estilo de vida, ya sea autoguiado o estructurado.
- El resultado principal es el cambio en la cognición global.



Kivipelto et al. Alz&Dem, 2020

➤ Estudios Internacionales:

- **MIND-Europa**
- **MIND-China**
- **Australia—AU-ARROW**
- **LatAm FINGER**



Mensajes finales

- Los estudios 10/66 proporcionan **evidencias directas y armonizadas** sobre las tendencias en la prevalencia de demencia en países de América Latina y el Caribe, y subrayan la urgente necesidad de fortalecer la vigilancia, **implementar estrategias equitativas de reducción de riesgos** e invertir en infraestructura de cuidados para atender las necesidades de las poblaciones mayores en la región.
- Las **enfermedades cardiovasculares** (ECV) constituyen un riesgo considerable y, a menudo, silencioso, lo que resalta la importancia de la prevención.
- El potencial para la **prevención de la demencia** en América Latina y el Caribe es enorme.

Nunca es demasiado temprano... (educación, nutrición, hipertensión)

Nunca es demasiado tarde... (tabaquismo, diabetes)



Muchas gracias

A todos por su atención

Colegas, personas que viven con demencia y sus familias que contribuyen a la investigación en ALC y en el mundo

e-mail: juan.llibrer@gmail.com

