

La historia de la enfermedad de Alzheimer

Auguste Deter comenzó asegurando obstinadamente que su marido «se iba de paseo con una vecina». Después llegaron sus pérdidas de memoria, los errores en la cocina, su despreocupación por las cosas y su comportamiento se volvió hostil.



Auguste Deter

Nació: 16 de mayo de 1849

Murió: 8 de junio de 1906 (a la edad de 57 años)

Nacionalidad: Alemana

Conocida por: El primer diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer

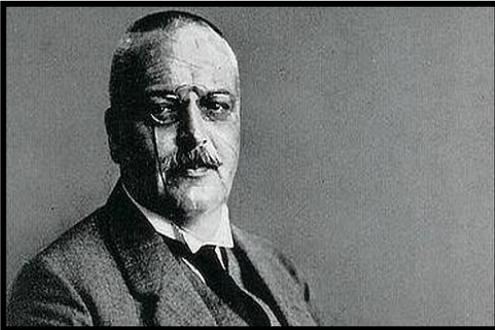
apellido? Auguste. ¿Y el nombre de su esposo? Auguste, yo pienso. ¿El de su marido? Ah, mi marido (ella mira como si no comprendiera la pregunta). ¿Está usted casada? Con Auguste. ¿Sra. D.? Sí, con Auguste D».

El neurocientífico alemán cuidó de ella hasta su fallecimiento, el 8 de abril de 1906. Se convirtió en su obsesión durante esos cinco años en que Auguste se fue debilitando físicamente al tiempo que perdía toda noción de la realidad.

Tenía 51 años cuando Alois Alzheimer la reconoció a su ingreso en 1901 en el hospital psiquiátrico de Frankfurt. Con su puño y letra Alois Alzheimer escribió aquel día «Ella permanece sentada en la cama con expresión de impotencia. Le pregunto: ¿Cuál

90 años de «hibernación»

A los seis meses de su muerte, el 3 de noviembre de 1906, Alois Alzheimer daba a conocer la patología durante un congreso de psiquiatría celebrado en la localidad alemana de Tubinga.



Alois Alzheimer

Nació: 14 de junio de 1864

Falleció: 19 de diciembre de 1915 (a la edad de 51 años)

Nacionalidad: Alemana

Conocido por: la enfermedad de Alzheimer

El neurocientífico había ordenado que le enviaran el cerebro de Auguste a Múnich, donde se había trasladado en 1903 para trabajar en la Clínica Psiquiátrica Real, siguiendo a su director Emil Kraepelin, una de las mayores personalidades de la psiquiatría alemana. (1)

Alzheimer estudió con profundidad la patología de Auguste D. y expuso sus resultados en una presentación titulada «Una enfermedad característica del córtex cerebral». Fue Emil Kraepelin quien bautizó la enfermedad neurodegenerativa con el nombre hoy conocido en la edición de 1910 de su obra «Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studieren de und Artze» (Psiquiatría: un libro de texto para estudiantes y médicos).

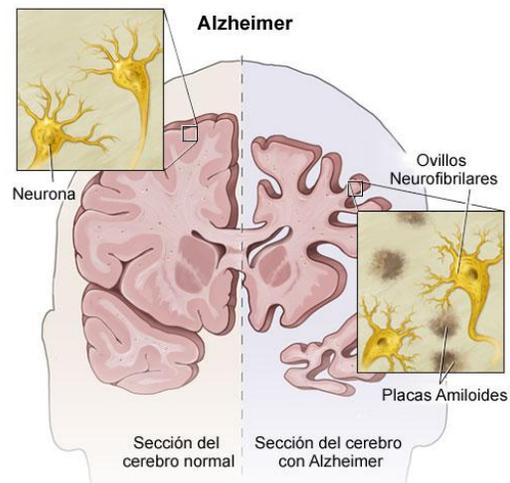
Sus hallazgos, sin embargo, no despertaron gran interés en la época. Hubo que esperar 90 años para que se encontraran en el Instituto de Neuropatología de Múnich las preparaciones histológicas del cerebro de Auguste Deter y se corroborara así su trabajo. El 21 de diciembre de 1995 se hallaba en el sótano de la Clínica Universitaria de Frankfurt la carpeta de Alzheimer con los 32 folios que relataba la enfermedad.

El concepto de demencia

Durante el siglo XVIII, el término “demencia” tenía un uso legal y clínico, refiriéndose a los estados de incompetencia psicosocial, independientemente de la edad, la reversibilidad o a los antecedentes patológicos. Esta visión amplia se redujo gradualmente, culminando a finales del siglo XIX, con el "paradigma cognitivo"- la idea de que la demencia es un trastorno irreversible (principalmente en la vejez) de las funciones intelectuales (sobre todo la memoria).

Este paradigma sigue vigente hoy en día, a pesar de que fue parcialmente modificado durante la década de 1980, cuando se aceptó que las características no cognitivas -como alucinaciones, delirios y déficits conductuales- formaban parte de la enfermedad. Antes de la adopción del paradigma cognitivo, tales síntomas en realidad formaban parte de la definición de demencia

senil. (2) En su presentación original, Alzheimer analizó déficits cognitivos y no cognitivos en Auguste D., e informó que, después de su muerte encontró en el cerebro de Auguste placas, ovillos y cambios de arteriosclerosis en su cerebro.



Avances científicos

Desde su descubrimiento hace más de 100 años, ha habido muchos avances científicos en la investigación de la EA. En la década de 1960, los científicos descubrieron una relación entre el deterioro cognitivo y el número de placas y ovillos neurofibrilares en el cerebro. La comunidad médica reconoce formalmente la enfermedad de Alzheimer como una enfermedad y no como una parte normal del envejecimiento. En la década de 1970, los científicos hicieron grandes avances en la comprensión del cuerpo humano como un todo, y EA surgió como un área importante de interés para la investigación. Esta mayor atención dio lugar en 1990 a importantes descubrimientos y una mejor comprensión de las células nerviosas complejas en el cerebro de pacientes con EA. Más investigación se realizó en los genes de susceptibilidad EA, y varios medicamentos fueron aprobados para el tratamiento de los síntomas cognitivos de la enfermedad. (3)

Durante la última década, los científicos han avanzado considerablemente en la comprensión de los posibles factores de riesgo ambientales, genéticos y de otro tipo para la EA, los procesos que conducen a la formación de placas y ovillos en el cerebro, y las regiones del cerebro que se ven afectados. Se han identificado genes específicos relacionados con las formas tanto en la aparición temprana y de aparición tardía de la EA, pero los factores genéticos de riesgo por sí solos no explican completamente sus causas, por lo que los investigadores están explorando activamente el medio ambiente y estilo de vida para aprender el papel que pueden desempeñar en el desarrollo de esta enfermedad. Las opciones de tratamiento más eficaces han sido aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Sin embargo, EA sigue siendo incurable. Los fármacos que se utilizan actualmente sólo tratan los síntomas, no la causa de la enfermedad, y que sólo retrasan la progresión del deterioro cognitivo.

Referencias

1. <http://alzheimeriberoamerica.org/leer.php/3815643> Página de Alzheimer Iberoamérica AIB
2. <http://www.wellcomecollection.org/explore/life-genes--you/topics/ageing/articles/the-history-of-alzheimers.aspx>
3. <http://www.brightfocus.org/alzheimers/about/understanding/history.html>