

**ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: NUEVAS OPCIONES
TERAPÉUTICAS PALIATIVAS
ALZHEIMER'S DISEASE: NEW PALLIATIVE
THERAPEUTIC OPTIONS**

**Torres Benítez Bleymer Yesid, Barrios Escorcía Linsy Paola, Berrio Herrera
Valerie Paola, Escobar Camaño Dallys Adriana, Fernández De La Cruz
Angela Lisbeth, González Bonett María Fernanda, Jiménez Cerda Dana
Marcela, Perez Arcia Sharon Andrea, Silva Alean Karolay Vanessa**

Trabajo de Investigación del Programa de Enfermería

Tutor:
Mostapha Ahmad

RESUMEN

Antecedentes: En la actualidad no se conoce con exactitud el mecanismo por el cual se desarrollan en el organismo los procesos de la enfermedad. Los investigadores, a pesar de sus múltiples esfuerzos, aún no han encontrado la explicación para el desarrollo anómalo de la proteína amiloide, la productora de los nudos y placas que originan la enfermedad, aunque se manejan varias hipótesis. Según datos reportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay actualmente unos 47 millones de personas con demencia, en 2030 se espera que sean aproximadamente 75 millones y en 2050 se cree que podrían ser cerca de 132 millones, la tendencia es hacia el aumento, cada año se registran 10 millones de casos nuevos. La prevalencia de vida de la demencia en personas de 60 años y más, está entre el 5% y el 8%, se presenta tempranamente en el 9% de los casos (en menores de 65 años: demencia precoz). Para Colombia consultada la bodega de datos de SISPRO, se encontró que, si se agrupan todos los diagnósticos CIE10 vinculados a demencia, se encuentra que en la serie disponible (2009 a 2015), se atendieron un total de 252.577 personas con demencia en el país, de los cuales, el 64,1% fueron mujeres y el 35,9% fueron hombres. **Objetivo:** describir nuevas opciones paliativas en la enfermedad de Alzheimer con el fin de contribuir a mejorar los signos y síntomas intensos. **Materiales y Métodos:** El presente estudio abarca una extensa revisión bibliográfica con el fin de recopilar, seleccionar y analizar los datos de interés que estén relacionados con el tema tratado. La muestra la conformaron 31 artículos de investigación relacionados con el ENFERMEDAD DE

ALZHEIMER: NUEVAS OPCIONES TERAPÉUTICAS PALIATIVAS, los cuales fueron realizados a nivel internacional y nacional en el periodo (2015-2021). Para la búsqueda de datos, Se diseñó un protocolo de búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos: Embase, Scopus, Pubmed, ScienceDirect, Scielo, Elsevier y Mendeley. La estrategia de búsqueda de Medline/ PUBMED buscado en vocabulario controlado cuando sea posible, junto con texto en el título, resumen o campos de palabras clave proporcionados por el autor utilizando los conectores booleanos (enfermedad AND cuidado paliativo. Para lograr incluir los 31 artículos el presente trabajo, se realizó una revisión bibliográfica extensa, alrededor de 80 artículos que trataban del tema fueron obtenidos de las bases de datos; los 80 artículos pasaron por cuatro rondas de evaluación. En las primeras dos rondas se evaluaron la relevancia del artículo para el tema de revisión y el tipo de artículo (revisión, resumen de conferencia, artículo de investigación primaria, etc.) basado en la información en su título y resumen. En las etapas de verificación por título y resumen, los artículos fueron excluidos si no eran artículos de investigación primaria, revisión o si no se refirieron cuidado paliativo, enfermedad Alzheimer. En la etapa de manuscrito, los artículos se evaluaron utilizando un conjunto más riguroso de criterios de exclusión: si no es artículo de investigación principal; si no es una revisión; si no es relacionado con el cuidado paliativo, enfermedad de Alzheimer; si no es relacionado con el Alzheimer; un duplicado; y / o inaccesible. Estos criterios fueron elegidos para identificar los artículos que informaron sobre el ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: NUEVAS OPCIONES TERAPÉUTICAS PALIATIVAS. Esto resultó en 31 artículos aceptados. Se importaron los resultados de las búsquedas bibliográficas en una biblioteca de Mendeley. **Resultados:** Los estudios cuantitativos de distintos diseños examinaron la eficacia y la adecuación de un enfoque paliativo para el cuidado de personas con demencia en fase terminal, así como los tipos de atención y las intervenciones apropiadas dentro de una aproximación paliativa. Una pequeña gama de culturas estuvo representada, con estudios desde Taiwán, Hong Kong, Países Bajos, Australia, Reino Unido y EE.UU. No hubo evidencia encontrada para descontar la efectividad o conveniencia de un enfoque paliativo para atender a las personas con demencia avanzada, y varios estudios encontraron una evidencia de beneficio bastante significativo. Se estudiaron un rango de intervenciones paliativas. Los estudios recomiendan el uso de órdenes de "No RCP" y DNH ('no hospitalizar'), así como otras formas de instrucciones avanzadas para evitar la ejecución de intervenciones no deseadas por el paciente y / o su familia. Los tubos de alimentación no fueron encontrados como una intervención eficaz, ni el uso de antibióticos por vía intravenosa resultaron ser beneficiosos. Las intervenciones diseñadas para tratar los síntomas agobiantes de la demencia avanzada (como el dolor y agitación) resultaron ser de lo más beneficioso para los pacientes. Los Cuidados Paliativos son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren además del apoyo médico, social, espiritual, psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. La atención paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal. Estos cuidados pueden aplicarse al mismo tiempo que cualquier otra intervención destinada a curar o tratar la enfermedad. Por tanto, se pueden dar cuando se

diagnostica la enfermedad, durante todo el tratamiento y al final de la vida. Tanto los cuidados paliativos como los cuidados al final de la vida buscan mejorar la calidad de vida de la persona enferma y su cuidador familiar, buscando reducir al máximo posible el impacto de la enfermedad y sus consecuencias en la persona enferma y sus familias. **Conclusiones:** La revisión señala que El Alzheimer es una condición degenerativa y gradualmente progresiva, de pronóstico y evolución incierta, que implica terminalidad, por tanto, los cuidados paliativos buscan mejorar los signos, síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y la calidad de vida de la persona enferma, buscando reducir al máximo posible el impacto de la enfermedad y sus consecuencias. Sin embargo, estos cuidados paliativos pueden aplicarse al mismo tiempo que cualquier otra intervención destinada a curar o tratar la enfermedad. Así mismo los pacientes con Alzheimer requieren de un abordaje paliativo integral desde su diagnóstico, enfocado en el paciente y con objetivos de atención claros ya que, el inicio temprano de estas nuevas medidas paliativas repercute positivamente en la calidad de vida del paciente y un mejor proceso de final de la vida, satisfactorio no solo para el paciente sino para sus familiares y cuidadores.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer; Cuidados Paliativos; Pronóstico; Diagnóstico; Calidad de vida.

ABSTRACT

Background: Actually, the mechanism by which disease processes develop in the body is not exactly known. Researchers, despite their many efforts, have not yet found the explanation for the abnormal development of the amyloid protein, the producer of the knots and plaques that cause the disease, although several hypotheses have been considered. According to data reported by the World Health Organization (WHO), there are currently some 47 million people with dementia in the world, 2030 it is expected that there will be approximately 75 million and in 2050 it is believed that it could be close to 132 million, the trend is towards the increase, each year 10 million new cases are registered. The lifetime prevalence of dementia in people aged 60 and over is between 5% and 8%, it occurs early in 9% of cases (in those under 65: dementia praecox). For Colombia, consulting the SYSPRO data warehouse, it was found that, if all the ICD10 diagnoses linked to dementia are grouped together, it is found that in the available series (2009 to 2015), a total of 252,577 people with dementia were treated in the country, of which 64.1% were women and 35.9% were men. **Objective:** describe new palliative options in Alzheimer's disease to help improve severe signs and symptoms. **Materials and Methods:** The present study is documentary research that includes an extensive bibliographic review to collect, select and analyze the data of interest that are related to the subject matter. The sample was made up of 31 research articles related to ALZHEIMER'S DISEASE: NEW PALLIATIVE THERAPEUTIC OPTIONS, which were carried out at the international and national level in the period (2015-2021). For the data search, a bibliographic search protocol was designed in different databases: Embase, Scopus, Pubmed, ScienceDirect, Scielo, Elsevier, and Mendeley. The

Medline/PUBMED search strategy searched controlled vocabulary when possible, along with text in the title, abstract, or keyword fields provided by the author using the Boolean connectors (disease AND palliative care). In this work, an extensive bibliographical review was carried out, about 80 articles that dealt with the subject were obtained from the databases; the 80 articles went through four rounds of evaluation. In the first two rounds, the relevance of the article to the subject was evaluated. of review and the type of article (review, conference abstract, primary research article, etc.) based on information in its title and abstract At the title and abstract stages of checking, articles were excluded if they were not articles of primary research, review or if they did not refer to palliative care, Alzheimer's disease At the manuscript stage, the articles are evaluated using a more rigorous set of exclusion criteria: if it is not the main research article; if not a review; if not related to palliative care, Alzheimer's disease; if not related to Alzheimer's; a duplicate; and/or inaccessible. These criteria were chosen to identify articles reporting on ALZHEIMER'S DISEASE: NEW PALLIATIVE THERAPEUTIC OPTIONS. This resulted in 31 accepted articles. The results of bibliographic searches in a Mendeley library were imported. **Results:** Quantitative studies of various designs examined the efficacy and appropriateness of a palliative approach to the care of people with end-stage dementia, as well as the types of care and interventions appropriate within a palliative approach. A small range of cultures was represented, with studies from Taiwan, Hong Kong, the Netherlands, Australia, the UK, and the USA. There was no evidence found to discount the effectiveness or desirability of a palliative approach to caring for people with advanced dementia, and several studies found evidence of fairly significant benefit. A range of palliative interventions has been studied. Studies recommend the use of "No CPR" and DNH ('do not hospitalize') orders, as well as other forms of advanced instructions to avoid the execution of unwanted interventions by the patient and/or her family. Feeding tubes were not found to be an effective intervention, nor was the use of intravenous antibiotics found to be beneficial. Interventions designed to treat the overwhelming symptoms of advanced dementia (such as pain and agitation) were found to be most beneficial to patients. Palliative Care is the appropriate care for the patient with a terminal, chronic, degenerative, and irreversible illness where the control of pain and other symptoms, in addition to requiring medical, social, spiritual, psychological, and family support, during illness and mourning. Palliative care affirms life and views dying as a normal process. This care can be applied at the same time as any other intervention designed to cure or treat the disease. Therefore, they can be given when the disease is diagnosed, throughout treatment, and at the end of life. Both palliative care and end-of-life care seek to improve the quality of life of the sick person and their family caregiver, seeking to reduce as much as possible the impact of the disease and its consequences on the sick person and their families. **Conclusions:** The review points out that Alzheimer's is a degenerative and gradually progressive condition, with an uncertain prognosis and evolution, which implies terminality, therefore palliative care seeks to improve the signs, intense, multiple, multifactorial symptoms and the quality of life of the sick person, seeking to reduce the impact of the disease and its consequences as much as possible. However, this palliative care can be applied at the same time as any other intervention intended to cure or treat the

disease. Likewise, patients with Alzheimer's require a comprehensive palliative approach from their diagnosis, focused on the patient and with clear care objectives, since the early initiation of these new palliative measures has a positive impact on the patient's quality of life and a better process. end-of-life, satisfactory not only for the patient but also for their families and caregivers.

Keywords: Alzheimer's disease; Palliative Care; Prognosis; Diagnosis; Quality of life.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- [1] E. Franco Macías, A. Suárez González, A. Bustamante Rangel, and E. Gil Néciga, "Enfermedad de Alzheimer," *Medicine (Baltimore)*, vol. 10, no. 76, pp. 5129–5137, 2011, doi: 10.1016/S0304-5412(11)70068-3.
- [2] V. Cesanelli and S. Margulies, "La alzheimerización de la vejez. Aportes de una etnografía de los cuidados," *Desacatos. Rev. Ciencias Soc.*, no. 59, p. 130, 2019, doi: 10.29340/59.2054.
- [3] A. García Pérez, R. A. Fuentes Prats, M. Fernández Ortega, M. Torres Quiala, and S. P. Terrado Quevedo, "Enfermedad de Alzheimer: actualización," *Rev. Inf. Científica*, vol. 40, no. 4, p. 6, 2015.
- [4] L. Martínez Infante, M. Rivera Márquez, E. Molina Berrio, "Enfermedad de Alzheimer'e," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2015.
- [5] Subdirección de Enfermedades No Trasmisibles Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental, "Boletín de salud mental Demencia , Octubre de 2017," 2017, [Online]. Available: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>.
- [6] Y. Allende Sánchez, "Los Cuidados Paliativos en la fase terminal de Alzheimer," pp. 15–18, 2017, [Online]. Available: https://www.researchgate.net/publication/313871052_Un_perfil_de_las_personas_mayores_en_Espana_2017_Indicadores_estadisticos_basicos.
- [7] C Evelio F. Cruz García, "Algunos Aspectos Actuales Sobre El Manejo De La Enfermedad De Alzheimer Por El Profesional De Enfermería," *Rev. Cuba. Tecnol. la Salud*, vol. 7, no. 1, pp. 44–56, 2016, [Online]. Available: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/651/701>.
- [8] F. Coria Balanzat, "Patología molecular de la enfermedad de Alzheimer.," *Med. Clin. (Barc)*, vol. 90, no. 18, pp. 739–742, 1988.
- [9] R. F. Allegri *et al.*, "Neurología Argentina," vol. 3, no. 2, pp. 120–137, 2016.
- [10] C. Esquej Aguirán, "Diagnóstico Precoz Y Nuevos Early Diagnosis and New Treatments in Alzheimer ' S," *Univ. Zaragoza Fac. Med.*, 2017.
- [11] E. López Robledo, "Nuevos enfoques en la enfermedad de Alzheimer," 2019, [Online]. Available: <http://hdl.handle.net/10902/16477>.
- [12] F. E. N. Terap, "Biomarcadores dia nósticos para la enfermedad de Alzheimer identificados en sa- liva mediante metabolómica basada en 1 H-RMN Ocrelizumab : El primer medica- mento aprobado para el trata- miento de las formas remitente- recurrente y primaria pro resiva de ," pp. 109–110, 2017.

- [13] “Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80629202>,” 2015.
- [14] R. E. Hilliard, “The effect of music therapy sessions on compassion fatigue and team building of professional hospice caregivers,” *Arts Psychother.*, vol. 33, no. 5, pp. 395–401, 2006, doi: 10.1016/j.aip.2006.06.002.
- [15] C. Maccioni, M. E. Arzola, L. Mujica, and R. Maccioni, “Nuevos paradigmas en el estudio de la patogénesis de la enfermedad de Alzheimer,” *Rev. Chil. Neuropsiquiatr.*, vol. 41, no. SUPPL. 2, pp. 33–46, 2003, doi: 10.4067/s0717-92272003041200005.
- [16] O. Issn and A. Donoso, “Revista chilena de neuro-psiquiatría Alzheimer s disease Introducción Etapas clínicas,” vol. 85, pp. 1–8, 2019.
- [17] V. Perez, “Demencia en la enfermedad de Alzheimer: un enfoque integral,” *Rev. Cuba. Med. Gen. Integr.*, vol. 21, no. 3–4, pp. 1–8, 2005, [Online]. Available: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300017.
- [18] A. I. Saldaña Díaz *et al.*, “Deterioro cognitivo en el paciente muy anciano: estudio retrospectivo en una consulta de neurología,” *Rev. Neurol.*, vol. 67, no. 09, p. 325, 2018, doi: 10.33588/rn.6709.2018228.
- [19] M. Scielo, S. Personalizados, and S. Analytics, “Revista Cubana de Medicina General Integral Demencia en la enfermedad de Alzheimer : un enfoque integral,” pp. 1–8, 2018.
- [20] B. Gabriella and J. Bandini, “Cuidados no farmacológicos del paciente con Enfermedad de Alzheimer,” 2017.
- [21] Minsalud, “ABECÉ: Cuidados Paliativos,” *Minist. salud-Colombia*, p. 10, 2016, [Online]. Available: <http://www.aepcp.net/arc/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf>.
- [22] R. Brescané, “La importancia de los cuidados paliativos en el Alzheimer,” *Know Alzheimer*, 2019, [Online]. Available: <https://knowalzheimer.com/la-importancia-de-los-cuidados-paliativos-en-las-demencias/>.
- [23] Organización Mundial de la Salud OMS, “Cuidados paliativos. Datos y Cifras,” *Oms*, 2020.
- [24] J. Gómez, C. Hernández, and A. Iparraguirre, “Tratamientos paliativos en la Enfermedad de Alzheimer.,” *Rev. Cient. Estud. 16ABRIL*, vol. 59, no. 275, pp. 1–6, 2020, [Online]. Available: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/727.
- [25] O. Issn, Y. L. A. Memantina, P. El, B. González, M. Tasende, and S. Represa, “Revista Española de Salud Pública TIPO ALZHEIMER,” 2005.
- [26] S. D. C. Paliativos, “Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos,” *Secpal*, pp. 1–52, 2002, [Online]. Available: <http://www.secpal.com/guiacp/guiacp.pdf>
<http://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER Y CUIDADOS-PALIATIVOS/guiacp.pdf>.
- [27] “C u i d a d o s d u r a n t e l a e t a p a f i n a l Q u é e s p e r a r .”
- [28] I. Revista and L. C. Toma, “Número actual Lo más leído Números anteriores Apartados,” pp. 1–10.
- [29] C. A. Aguirregoitia, “Cuidados paliativos en pacientes con demencia,” *FMC Form. Medica Contin. en Aten. Primaria*, vol. 19, no. 6, pp. 386–387, 2012,

doi: 10.1016/S1134-2072(12)70417-6.

- [30] J. F. Masso, J. J. Poza, and B. Olasagasti, "Avances recientes en los Cuidados Paliativos de las enfermedades neurodegenerativas," pp. 159–178, 2005.
- [31] P. R. Brito Brito, "Enfoque paliativo para el cuidado de personas con demencia avanzada," *Ene*, vol. 9, no. 3, pp. 0–0, 2015, doi: 10.4321/s1988-348x2015000300014.