Medicamentos para la enfermedad de Alzheimer

HOJA DE INFORMACIÓN

Varios medicamentos de receta están actualmente aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) para tratar a las personas que han sido diagnosticadas con la enfermedad de Alzheimer. El tratamiento de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer puede brindar a los pacientes bienestar, dignidad e independencia durante un período más largo de tiempo y también puede alentar y ayudar a las personas encargadas de atenderlos.

Es importante entender que ninguno de estos medicamentos detiene la enfermedad misma.

Tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado

Los medicamentos llamados inhibidores de colinesterasa son recetados para el tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado de la enfermedad de Alzheimer. Estos medicamentos pueden ayudar a retrasar los síntomas o impedir que empeoren por un tiempo limitado y pueden ayudar a controlar algunos síntomas relacionados al comportamiento. Los medicamentos son: Razadyne® (galantamina), Exelon® (rivastigmina) y Aricept® (donepezilo). Otra droga, Cognex® (tacrina), fue el primer inhibidor de colinesterasa aprobado, pero actualmente es raramente recetado debido a dudas sobre su seguridad.

Los científicos todavía no entienden completamente cómo los inhibidores de colinesterasa funcionan para tratar la enfermedad de Alzheimer, pero las investigaciones indican que éstos previenen la descomposición de la acetilcolina, un compuesto químico del cerebro que se cree es importante para la memoria y el proceso de pensar. A medida que la enfermedad de Alzheimer progresa, el cerebro produce menos y menos acetilcolina y por lo tanto, con el tiempo, los inhibidores de colinesterasa pueden perder su efecto.

No hay ningún estudio publicado que compare directamente estos medicamentos. Debido a que funcionan de una manera similar, no es probable que cambiar de uno de estos medicamentos a otro produzca resultados significativamente diferentes. Sin embargo, una persona que padezca de la enfermedad de Alzheimer puede responder mejor a un medicamento que a otro.

Tratamiento de los síntomas de grado moderado a severo

Un medicamento conocido como Namenda® (memantina), un antagonista del N-metil D-aspartato (NMDA), es recetado para el tratamiento de los síntomas de grado moderado a severo de la enfermedad de Alzheimer. El efecto principal de este medicamento es retrasar la progresión de algunos de los síntomas de grado moderado a severo de la enfermedad. Este medicamento puede permitir a los pacientes mantener sus funciones diarias por un tiempo un poco más largo del que hubieran tenido sin usar el medicamento. Por ejemplo, Namenda® puede ayudar a un paciente en las etapas avanzadas de la enfermedad a mantener su capacidad de ir al baño independientemente por varios meses más, un beneficio tanto para los pacientes como para las personas encargadas de atenderlos.

(continúa en pág. 4)

Centro de Educación y Referencia Sobre la Enfermedad de Alzheimer (ADEAR)
Un servicio del Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento
Institutos Nacionales de la Salud
Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

Medicamentos para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

Este breve resumen no incluye toda la información importante para que el paciente pueda usar estos medicamentos y no debe usarse como sustituto para un asesoramiento médico profesional. Consulte al doctor que le ha recetado los medicamentos y lea el folleto informativo incluido en los paquetes de los medicamentos antes de usar éstos u otros medicamentos o suplementos. Los medicamentos están inscritos en el orden en que han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (*www.fda.gov/oc/spanish*), empezando con el que ha sido aprobado más recientemente.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	TIPO DE MEDICAMENTO Y USO	CÓMO FUNCIONA	EFECTOS SECUNDARIOS COMUNES	DOSIFICACIÓN RECOMENDADA POR EL FABRICANTE	PARA MÁS INFORMACIÓN
Namenda® (memantina)	Antagonista del N-metil D-aspartato (NMDA) recetado para el tratamiento de los síntomas de grado moderado a severo de la enfermedad de Alzheimer.	Bloquea los efectos tóxicos asociados con el exceso de glutamato y regula la activación del glutamato.	Mareo, dolores de cabeza, estreñimiento, confusión.	• Dosis inicial: una tableta de 5 mg una vez al día. • Puede aumentar la dosis a 10 mg/día (5 mg dos veces al día), 15 mg/día (dosis separadas de 5 mg y 10 mg) y 20 mg/día (10 mg dos veces al día) en intervalos de al menos 1 semana si lo tolera bien. • También disponible en una solución oral: se usa la misma dosificación que la indicada para las tabletas. • También disponible como una tableta de liberación prolongada. Dosis incial: 7 mg una vez al día. La dosis puede incrementarse a 14 mg/día, 21 mg/día y 28 mg/día en intervalos de al menos 1 semana si lo tolera bien.	Para información actual sobre la seguridad y el uso de este medicamento, visite *www.namenda.com*. Haga clic en “Namenda en Español” e “Información de prescripción” para ver la etiqueta del medicamento en inglés.
Razadyne® (galantamina)	Inhibidor de colinesterasa recetado para el tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado de la enfermedad de Alzheimer.	Previene la descomposición de la acetilcolina y estimula la liberación de niveles más altos de acetilcolina en el cerebro por los receptores nicotínicos.	Náusea, vómitos, diarrea, pérdida de peso, pérdida de apetito.	• Tabletas*: dosis inicial de 8 mg/día (4 mg dos veces al día). • Puede aumentar la dosis a 16 mg/día (8 mg dos veces al día) y 24 mg/día (12 mg dos veces al día) en intervalos de al menos 4 semanas si lo tolera bien. • Cápsulas de liberación prolongada*: se usa la misma dosificación que la indicada para las tabletas, pero tomadas una vez al día. • También disponible en una solución oral*: se usa la misma dosificación que la indicada para las tabletas.	Para información actual sobre la seguridad y el uso de este medicamento, visite *www.razadyneer.com*. Haga clic en “Important Safety Information” para ver los enlaces a la información de prescripción en inglés.
Exelon® (rivastigmina)	Inhibidor de colinesterasa recetado para el tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado de la enfermedad de Alzheimer.	Previene la descomposición en el cerebro de la acetilcolina y de la butirilcolina (un compuesto químico del cerebro similar a la acetilcolina).	Náusea, vómitos, diarrea, pérdida de peso, pérdida de apetito, debilidad muscular.	• Cápsulas*: dosis inicial de 3 mg/día (1.5 mg dos veces al día). • Puede aumentar la dosis a 6 mg/día (3 mg dos veces al día), 9 mg (4.5 mg dos veces al día) y 12 mg/día (6 mg dos veces al día) en intervalos de al menos 2 semanas si lo tolera bien. • Parche: dosis inicial de 4.6 mg una vez al día; puede aumentar la dosis a 9.5 mg una vez al día después de un intervalo de por lo menos 4 semanas si lo tolera bien. • También disponible en una solución oral; se usa la misma dosificación que la indicada para las cápsulas.	Para información actual sobre la seguridad y el uso de este medicamento, visite *www.fda.gov/cder*. Haga clic en “Drugs@FDA”, haga una búsqueda de la palabra Exelon y haga clic en los enlaces que contienen el nombre de la droga para ver la información contenida en la etiqueta (“Label Information”) en inglés.
Aricept® (donepezilo)	Inhibidor de colinesterasa recetado para el tratamiento de los síntomas de grado leve a moderado, y de grado moderado a severo de la enfermedad de Alzheimer.	Previene la descomposición en el cerebro de la acetilcolina.	Náusea, vómitos, diarrea.	• Tabletas*: dosis inicial de 5 mg una vez al día. • Puede aumentar la dosis a 10 mg/día después de 4-6 semanas si lo tolera bien, aumentar a 23 mg/día después de por lo menos 3 meses. • Tableta de disolución oral*: se usa la misma dosificación que la indicada para las tabletas. • Dosis de 23 mg disponible solamente como tableta de marca registrada.	Para información actual sobre la seguridad y el uso de este medicamento, visite *www.fda.gov/cder*. Haga clic en “Drugs@FDA”, haga una búsqueda de la palabra Aricept y haga clic en los enlaces que contienen el nombre de la droga para ver la información contenida en la etiqueta (“Label Information”) en inglés.

*Disponible como una droga genérica.

(continuación de pág. 1)

Se cree que Namenda® funciona regulando el glutamato, un importante compuesto químico en el cerebro. Cuando es producido en cantidades excesivas, el glutamato puede conducir a la muerte de células del cerebro. Debido a que los antagonistas del NMDA funcionan de manera muy distinta a la de los inhibidores de colinesterasa, los dos tipos de medicamentos pueden ser recetados en combinación.

La FDA también ha aprobado Aricept® para el tratamiento de grado moderado a severo de la enfermedad de Alzheimer.

Dosis y efectos secundarios

Los doctores usualmente empiezan recetando a los pacientes una dosis baja del medicamento y la van aumentando gradualmente dependiendo de cuán bien un paciente tolera el medicamento. Hay alguna evidencia que ciertos pacientes pueden beneficiarse de dosis más altas de inhibidores de colinesterasa. Sin embargo, cuanto más alta la dosis, más alta también es la probabilidad de tener efectos secundarios. Las dosis efectivas recomendadas de los medicamentos recetados para tratar los síntomas de la enfermedad de Alzheimer y los posibles efectos secundarios de estos medicamentos están resumidos en el cuadro incluido (consulte el interior del folleto).

Los pacientes deben ser supervisados cuando empiezan a tomar un medicamento. Notifique inmediatamente cualquier síntoma extraño al doctor que le recetó el medicamento. Es importante seguir las instrucciones del doctor cuando se toma cualquier medicamento, inclusive vitaminas y suplementos fabricados a base de hierbas. Además, informe al doctor antes de agregar o cambiar cualquier medicamento.

Investigaciones de nuevos medicamentos para tratar la enfermedad de Alzheimer

Los estudios clínicos son la mejor manera de descubrir si nuevos tratamientos prometedores son seguros y efectivos cuando se aplican a seres humanos. Se necesitan participantes voluntarios para muchos estudios relacionados a la enfermedad de Alzheimer llevados a cabo en varias partes de los Estados Unidos. Para obtener más detalles, hable con su doctor o visite la lista de estudios clínicos del Centro de ADEAR en *www.nia.nih.gov/Alzheimers/ResearchInformation/ClinicalTrials*. Información adicional está disponible en *www.ClinicalTrials.gov.*

Para más información

Para obtener información sobre grupos de apoyo, centros de investigación, estudios de investigación y publicaciones sobre la enfermedad de Alzheimer, contacte a los siguientes grupos:

Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center (Centro de Educación y Referencia Sobre la Enfermedad de Alzheimer)
P.O. Box 8250
Silver Spring, MD 20907-8250
1-800-438-4380 (línea gratuita)
www.nia.nih.gov/Alzheimers
www.nia.nih.gov/Espanol

Alzheimer's Association
225 North Michigan Avenue, Floor 17
Chicago, IL 60601-7633
1-800-272-3900 (línea gratis)
1-866-403-3073 (TDD/línea gratis)
www.alz.org
www.alz.org/espanol

Publicación de NIH No. 09-3431S Marzo 2009 (Actualizado Diciembre 2010)