

LA MENTE IMPORTA

adrcstanford@stanford.edu



¡ADRC EN LA COMUNIDAD!

28 DE FEBRERO

La Dra. Carla Abdelnour impartió un seminario web sobre el Parkinson y la demencia por enfermedad de cuerpos de Lewy en español para participantes y miembros de la comunidad.

Futuros seminarios haga clic [AQUÍ](#)

7 DE MARZ

El equipo del laboratorio Padula BRAVE realizó un evento de reclutamiento en el partido de los Golden State Warriors vs. Los Toros de Chicago

Oportunidades de conexión...

Cafés de memoria y grupos de apoyo en SF y Marin para información correo electrónico: info@seniorsathome.org



El Día de Apreciación de los Participantes 2023

¡Gracias a todos los que nos acompañaron durante el noviembre 2023 en nuestro sexto Día anual de agradecimiento a los participantes! Este año tuvimos un gran éxito con 75 asistentes y una agenda llena de charlas fantásticas. Fue maravilloso ver a tantos de ustedes y gracias a todos por su compromiso y energía durante todo el día.

Si no pudo unirse o si desea volver a visitar alguna de las presentaciones, encontrará un enlace a una grabación [aquí](#) y en nuestro sitio web en la página de eventos en "El Día de Apreciación de los Participantes conferencia 2023". Los temas cubiertos incluyeron nuevos tratamientos aprobados por la FDA, punciones lumbares desestigmatizantes, avances que impulsan la genética, estrategias y recursos de cuidado, y más.

En respuesta a la demanda popular en el evento, presentamos actualizaciones sobre algunos proyectos de investigación actuales del ADRC. Esperamos organizar un evento híbrido el próximo año para incluir tantos participantes como podamos.

El objetivo del Día de Agradecimiento de los Participantes es mostrar nuestro agradecimiento por su participación en nuestra investigación y brindarle actualizaciones y avances en la investigación en nuestro centro, ¡y esperamos continuar logrando eso en los años venideros!

Justicia, Equidad, Diversidad e Inclusión (JEDI) en Investigaciones sobre Demencia de Stanford ADRC



**Michelle Lin, MD,
MPH, MS**
Profesora asociada
de medicina

Mejorar el acceso a la atención de emergencia geriátrica entre los adultos mayores con demencia

Los adultos mayores y las personas que viven con demencia (PLWD) representan una proporción cada vez mayor de las visitas al Departamento de Emergencias de EE. UU. Tienen más probabilidades de ser hospitalizados y de experimentar eventos adversos asociados con la hospitalización, incluidos daños iatrogénicos, deterioro funcional y reingresos. Los Departamentos de Emergencias Geriátricas (GED) se han convertido en un modelo prometedor de atención para adultos mayores y personas con discapacidad. Sin embargo, se sabe poco sobre las disparidades en el acceso a los GED y su adopción entre los hospitales que atienden a grupos históricamente marginados. Este proyecto tiene como objetivo abordar esta brecha de conocimiento (1) midiendo las disparidades en el acceso a los GED entre las personas que viven con personas con discapacidad, incluidas las diferencias por raza, origen étnico, ingresos y ubicación geográfica, y (2) identificando barreras y facilitadores para la adopción de los GED en la red de seguridad. hospitales que atienden a personas con discapacidad. Estos hallazgos informarán las recomendaciones de políticas y prácticas para mejorar el acceso a los GED para las personas con discapacidad y servirán como datos preliminares para un ROI para promover la equidad en la adopción de los GED y reducir las disparidades para las personas con discapacidad de grupos históricamente marginados.



Holly Tabor, PhD
Profesora asociada
de medicina

IDD-TRANSFORM: Creación de una cohorte comunitaria diversa y comprometida para el envejecimiento, el Alzheimer y el síndrome de Down

Si bien la importancia del Alzheimer para la salud pública en general se reconoce desde hace mucho tiempo, la etiología y los desafíos del Alzheimer en pacientes con síndrome de Down (SD) han sido menos estudiados o menos caracterizados. En los últimos años, la alta prevalencia de la enfermedad de Alzheimer en pacientes con síndrome de Down, así como la temprana edad de aparición, ha llevado a los investigadores a aumentar su interés y centrarse en los estudios de la enfermedad en esta población. Sin embargo, dichos estudios carecen de datos sobre la etiología específica, las características, las experiencias vividas y los desafíos de acceso a la salud y la atención médica de los adultos con síndrome de Down en general, y más específicamente de los adultos mayores con síndrome de Down. Es imperativo colaborar con los adultos con síndrome de Down y sus propios cuidadores para caracterizar su experiencia vivida y comprender los problemas que impulsan las disparidades en los resultados de salud y el acceso a la atención médica. Esta participación directa puede ayudar a facilitar el desarrollo de intervenciones que probablemente mejoren los resultados de salud, el acceso a la salud y la calidad de vida de esta población. El objetivo de nuestra subvención es crear una cohorte comunitaria diversa y comprometida para estudiar la EA y el SD, y tiene cuatro objetivos: 1) crear un Consejo Asesor Central de investigadores, trabajadores de la salud, adultos con síndrome de Down (DS), cuidadores de síndrome de Down y agencias/socios comunitarios, para diseñar e implementar en colaboración un enfoque de investigación participativa basada en la comunidad (CBPR) para estudiar el Alzheimer y el síndrome de Down en una población racial, étnica y socioeconómicamente diversa en el Área de la Bahía; 2) Desarrollar folletos educativos y sesiones del Foro Virtual de Salud sobre el síndrome de Down y la enfermedad de Alzheimer que concuerden con el idioma y la cultura; 3) Caracterizar los conocimientos, las necesidades y las experiencias vividas de los adultos con SD y la enfermedad de Alzheimer, mediante la realización de grupos focales y entrevistas con adultos con SD, cuidadores de adultos con SD y agencias/socios comunitarios que atienden a adultos con SD/IDD; y 4) Desarrollar una propuesta de investigación para presentarla a los NIH en el otoño de 2025 sobre el síndrome de Down y la EA en poblaciones diversas.

Proyectos de investigación de Stanford ADRC



**Helen Bronte-Stewart,
MD, MSE, FAAN, FANA**
Profesora de
Neurología y por
cortesía de
Neurocirugía

Caracterización de los déficits colinérgicos y su impacto en los déficits cognitivo-motores en enfermedades neurodegenerativas progresivas

Existe una necesidad crítica insatisfecha de tratamientos eficaces para estabilizar el deterioro cognitivo en enfermedades neurodegenerativas progresivas como la enfermedad de Parkinson, la demencia con cuerpos de Lewy y la enfermedad de Alzheimer. A pesar de las diversas patologías, estas enfermedades comparten la disminución de una red cerebral común, conocida como red colinérgica cortical, que es responsable de funciones cognitivas como la excitación, la atención, el procesamiento de la información y aspectos de la memoria. Esta degeneración comienza temprano en la enfermedad, a menudo antes de que se puedan identificar estos déficits cognitivos. Esto presenta un desafío importante, ya que en el momento del diagnóstico, la gravedad de esta disminución dificulta una intervención exitosa. Sin embargo, cada vez hay más literatura que respalda la idea de que puede haber componentes motores del deterioro cognitivo que se manifiestan significativamente antes, lo que se denomina síndrome cognitivo-motor. Estos comportamientos de mayor resolución ofrecen una oportunidad para identificar los déficits relacionados con la cognición antes, cuando las intervenciones pueden ser más efectivas y permitir el seguimiento de la respuesta a las terapias a lo largo del tiempo. Nuestro objetivo es investigar las relaciones entre esta degeneración compartida y las medidas del síndrome cognitivo-motor en personas con enfermedad de Parkinson, demencia con cuerpos de Lewy y enfermedad de Alzheimer utilizando técnicas de imágenes cerebrales multimodales. El resultado de esta investigación proporcionará una visión única de la neurobiología subyacente de los déficits cognitivo-motores de cada enfermedad.

Caracterización de los déficits colinérgicos y su impacto en los déficits cognitivo-motores en las enfermedades neurodegenerativas

Subvención para el desarrollo del Centro de Investigación de la Enfermedad de Alzheimer de Stanford Laboratorio de Neuromodulación y Control del Motor Humano

Participantes del estudio

Tener al menos 40 años de edad

Diagnosticado con enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson o demencia con cuerpos de Lewy; o Control Saludable

Asistir a visitas de investigación (2-4 horas) para realizar una serie de tareas cognitivas y motoras

Someterse a una resonancia magnética

Los participantes inscritos reciben estacionamiento pago o reembolso por transporte público

Visita de cuatro (4) días

Día 1: Tareas motoras

Día 2: Tareas cognitivas

Día 3: resonancia magnética

Día 4: Evaluaciones neuropsicológicas



Resumen del estudio:

Examinar las diferencias y similitudes entre los déficits colinérgicos de diversas enfermedades neurológicas: enfermedad de Alzheimer (EA), enfermedad de Parkinson (EP) y demencia con cuerpos de Lewy (DLB) para comprender mejor sus patologías y sus efectos sobre los déficits cognitivo-motores.

Póngase en contacto con el laboratorio en: bronte-stewart-lab@stanford.edu

La información de los participantes se mantiene estrictamente confidencial y la participación es completamente voluntaria. Para quejas, inquietudes o preguntas sobre los derechos de los participantes comuníquese al 1-866-680-2906.

Proyectos de investigación de Stanford ADRC



Julia Kaltschmidt, PhD
Profesora asociada de neurocirugía

Fisiopatología entérica en la enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno del movimiento progresivo relacionado con la edad que afecta a más de 5 millones de personas en todo el mundo. Actualmente no existe una herramienta eficaz para diagnosticar la EP antes de que se manifiesten los síntomas del movimiento. Si bien se caracteriza principalmente como un trastorno del movimiento, se ha identificado que los síntomas de la EP no motores, como el estreñimiento, preceden en años a los síntomas motores. El signo característico de la EP en el cerebro son las agregaciones de proteína α -sinucleína. Sin embargo, la evidencia acumulada sugiere que las agregaciones de α -sinucleína comienzan y migran desde las neuronas intestinales (entéricas). Los agregados entéricos de α -sinucleína, que se propone que se activen en parte por factores de riesgo ambientales, como la exposición a herbicidas, son, por tanto, atractivos como posible marcador biológico temprano para el diagnóstico de la EP. Estudiaremos las etapas iniciales de la EP utilizando dos modelos de ratón de agregación de α -sinucleína: 1) exposición al herbicida paraquat y 2) sobreexpresión viral de α -sinucleína humana en el intestino del ratón. Utilizando estos modelos, nuestro objetivo es identificar las células del intestino más susceptibles a la agregación de α -sinucleína y rastrear vías neuronales a través de las cuales la α -sinucleína puede migrar desde el intestino al cerebro, proporcionando información esencial para comprender la fisiopatología de la EP temprana.



Brad Zuchero, PhD
Profesor asociado de neurocirugía

Disfunción de mielina en la enfermedad de Alzheimer

La mielina es esencial en el sistema nervioso central (SNC) para la señalización nerviosa rápida y la neuroprotección. La mielina del SNC está formada por oligodendrocitos, células gliales especializadas que experimentan cambios dramáticos en la biología celular para formar y mantener la mielina. La disfunción de la mielina se está convirtiendo en un elemento central de la enfermedad de Alzheimer (EA), pero las contribuciones precisas de la mielina a la EA siguen en gran medida inexploradas. Varios estudios recientes que utilizan transcriptómica unicelular de pacientes humanos con EA o modelos de ratón con EA han revelado consistentemente que la disfunción de la mielina y los oligodendrocitos ocurre temprano en la EA. Una importante laguna en el conocimiento es hasta qué punto la disfunción de la mielina contribuye a la neurodegeneración y el deterioro cognitivo, y qué mecanismos celulares son responsables de ello. Para abordar estas preguntas, comenzaremos un nuevo proyecto aprovechando nuestra experiencia en biología de células de mielina junto con los recursos y la experiencia del ADRC. Probaremos las funciones autónomas de oligodendrocitos de varios genes vinculados a la EA para determinar si son suficientes para perturbar la diferenciación, mielinización y/o integridad de la mielina de los oligodendrocitos. En general, el objetivo de esta propuesta es lanzar una nueva dirección de investigación centrada en la EA, aportando nuestra experiencia en biología de las células de mielina a la cuestión de cómo la disfunción de la mielina contribuye a la EA. La finalización exitosa de este proyecto proporcionaría información importante sobre el papel de la mielina en la neurodegeneración y podría revelar nuevas vías terapéuticas para preservar o recuperar la función cognitiva en la EA.

COHORTE ASIÁTICA PARA LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (ACAD)

ACAD, vinculado [AQUÍ](#), es una colaboración internacional financiada por el NIA. Su objetivo es reunir una gran población de adultos mayores asiático-americanos y asiático-canadienses subrepresentados para investigar el impacto del estilo de vida y los factores genéticos en los riesgos de la enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados. ACAD aborda esta brecha creando un grupo grande (es decir, una cohorte) de personas de ascendencia del este de Asia (chinos, coreanos y vietnamitas) y expandiéndose más adelante a otras poblaciones asiáticas importantes en ambos países. La inscripción en ACAD-Stanford implica cuestionarios (en inglés y mandarín), un examen neurológico, pruebas cognitivas y una muestra de sangre o saliva para análisis genético.

¡Nuevo estudio de investigación en el ADRC!



OPORTUNIDADES ADICIONALES PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Estudios afiliados al ADRC de Stanford

Estudio: Estudio sobre envejecimiento cerebral saludable/Stanford ADRC
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Veronica Ramirez vramirez1@stanford.edu o (650) 721-2409

Estudio: Estudio longitudinal de la enfermedad de Alzheimer de inicio temprano (LEADS)

Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Savneet Takhar sktakhar@stanford.edu o (650) 304-7428
Contacto: Stephanie Tran trans@stanford.edu o (650) 521-7287

Estudio: Proyecto de microbioma intestinal de Alzheimer
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Veronica Ramirez vramirez1@stanford.edu o (650) 721-2409

Estudio: Estudio de cohorte asiática

Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Joy Ku joylku@stanford.edu
Contacto: Veronica Ramirez vramirez1@stanford.edu o (650) 721-2409

Estudio: Estudio del sueño y actividad física
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Joseph Winer jwiner@stanford.edu

Estudio: Estudio de vecindarios

Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Nicole Caceres ncaceres@stanford.edu o (650) 736-2893

Se puede encontrar más información [AQUÍ](#)

Ensayos clínicos

Estudio: Eisai y NIH (Estudio AHEAD 3-45)
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Anthony Velasquez; anthgv@stanford.edu; (650) 206-0963

Estudio: EIP Pharma DLB Fase 2b
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Kaila Sevilla; kailas44@stanford.edu; 650-454-5458

Estudio: Universidad de Indiana y NIA (LEADS)
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Stephanie Tran; trans@stanford.edu; (650) 521-7287

Estudio: ARI-Bio Trial (Polaris-AD)
Estado del estudio: Abierto, inscripción en curso

Contacto: Kaila Sevilla; kailas44@stanford.edu; 650-454-5458

Estudio: Cognition Therapeutics (Estudio Shimmer)
Estado del estudio: Abierto a pacientes con diagnóstico de enfermedad de cuerpos de Lewy

Contacto: Stephanie Tran; trans@stanford.edu; (650) 521-7287

Estudio: ensayo CELIA
Estado del estudio: abierto, inscripción en curso

Contacto: Olivia Lu; Olivialu@stanford.edu; 650-374-9286

Se puede encontrar más información [AQUÍ](#)