

Según el análisis del impacto presupuestario llevado a cabo por Nutricia con pacientes en España

## **RETRASAR EL AVANCE DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE MEDIANTE EL USO DE UN SUPLEMENTO NUTRICIONAL PODRÍA SUPONER UN AHORRO DE 40 MILLONES DE EUROS AL AÑO**

- La carga económica que genera la demencia es muy alta, sobre todo para el paciente y su entorno. En concreto, más del 80% del gasto total derivado de la dependencia recae sobre la propia familia. Ello se debe a que la demencia tiene un profundo impacto económico negativo, fundamentalmente derivado de la dependencia.
- La reducción del coste para el sistema y las familias solo puede conseguirse mediante la reducción de la prevalencia de la demencia. Según el Dr. Javier Mar *“una intervención temprana en las fases iniciales (Deterioro Cognitivo Leve/DCL) de esta enfermedad que retrase la fase de demencia supone que se reduzca el periodo de mayor carga para las familias”*.
- Existen una serie de intervenciones no farmacológicas, como el uso de AUMEs (Alimento para Uso Médico Especial), que han demostrado beneficios estadística y clínicamente significativos para las personas que viven con demencia y sus cuidadores, incluida la mejora de la calidad de vida<sup>iii</sup>.

**Madrid, 18 de abril de 2023.-** La carga económica que genera la demencia es muy alta, sobre todo para el paciente y su entorno. En concreto, más del 80% del gasto total derivado de la dependencia recae sobre la propia familia. A pesar de la ley de dependencia, el mayor peso de la atención a las personas con demencia recae en los familiares. Por ello, los expertos apuntan a que la reducción del coste para las familias y el sistema solo puede conseguirse mediante la reducción de la prevalencia de la demencia. En este sentido, **Nutricia, la división de nutrición especializada de Danone**, presenta el primer **análisis del impacto presupuestario en pacientes con Deterioro Cognitivo Leve (DCL) en España** que revela cómo **retrasar la aparición de la demencia en fases iniciales mediante el uso de un suplemento nutricional podría suponer un ahorro de 40 millones de euros al año**<sup>iii</sup>. Este estudio ha sido liderado por el **doctor Javier Mar**, jefe de la Unidad de Gestión Sanitaria en Hospital Alto Deba (Guipúzcoa) y responsable del Grupo de Investigación Servicios de Salud en Envejecimiento y Cronicidad del IIS.

La prevalencia de la enfermedad de Alzheimer, el tipo más común de demencia, supone el 50-75% de todos los casos de demencia<sup>iv</sup>. Esta tiene un profundo impacto negativo tanto en las familias como en los sistemas nacionales de salud<sup>v</sup>. Derivados tanto de los costes directos de atención médica y social como del coste de la atención informal, el coste que conlleva esta patología equivale al 1,1% del PIB global.<sup>vi</sup>

Según el Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias del Ministerio de Sanidad, el 30% de los cuidadores se ha visto obligado a hacer cambios en su vida para poder combinar la actividad laboral y el cuidado del familiar. En la mayoría de los casos, los ajustes se han dado con una reducción del tiempo de trabajo, y el 12% ha dejado de trabajar. Ello, además, tiene dos importantes consecuencias: la reducción de la capacidad económica de la familia y la dificultad de la reincorporación en el mercado laboral cuando el cuidado ya no es necesario<sup>vii</sup>.

A este empobrecimiento de la familia hay que sumarle el coste de la atención social y sanitaria, con un alto impacto económico en las personas afectadas por la enfermedad y sus familiares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los costes relacionados con el alzhéimer se dividen entre la atención provista por la familia (85%) y la atención cubierta por los sistemas sociales y sanitarios (15%). La OMS, además, alerta de que su incremento desmesurado contribuirá a que crezcan las desigualdades<sup>vii</sup>.

Los datos de la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) apuntan a que el coste medio anual del cuidado de una persona con alzhéimer es de 31.890 euros: los costes directos de la enfermedad suponen casi una cuarta parte de los mismos, entre pruebas diagnósticas, visitas médicas, hospitalizaciones, medicamentos y cuidados a largo plazo en el domicilio o en una residencia. El resto de los costes son indirectos, que incluyen la formación de personal de apoyo para su capacitación en el cuidado de los pacientes, pero también los derivados de la pérdida de productividad, de tiempo, de oportunidades de empleo y de sueldo asociado a la atención que deben proporcionar los cuidadores<sup>viii</sup>.

*“Desde Nutricia, donde llevamos más de 125 años comprometidos con la investigación y con los pacientes, queremos ayudar a la sostenibilidad del sistema de salud y a paliar el impacto de esta enfermedad en las familias. En este caso, la posibilidad de contribuir a través de un suplemento nutricional indicado para la fase de Deterioro Cognitivo Leve o fases iniciales del alzhéimer en un escenario tan complejo como el que presenta esta patología, da sentido a nuestro trabajo y a nuestro compromiso con los pacientes de esta enfermedad y con quienes les cuidan”,* indica **Gonzalo Zárate, director médico de Nutricia**.

#### **Objetivo: retrasar la demencia para reducir el impacto económico en las familias**

Cuando hablamos de DCL, los expertos destacan que es importante ganarle tiempo a su avance para lograr mantener la calidad de vida del paciente durante el mayor tiempo posible. Por lo tanto, es fundamental adoptar una perspectiva a largo plazo al evaluar las intervenciones dirigidas al DCL. Los especialistas apuntan que retrasar la demencia significa ahorrar en los servicios sociales, así como en los costes informales que soportan las familias. Además, el hecho de un diagnóstico temprano de DCL busca facilitar a los pacientes la organización de su futuro personal y posibilitar el uso de intervenciones que retrasen su progresión<sup>iii</sup>.

*“La reducción del coste para el sistema y las familias solo puede conseguirse mediante la reducción de la prevalencia de la demencia. Eso se conseguirá retrasando el comienzo de la demencia mediante tratamientos que enlentezcan la progresión de la enfermedad. En esta línea, el tratamiento de suplementos dietéticos podría combinarse con intervenciones basadas en el estilo de vida para reducir el riesgo y retrasar la aparición de dependencia y demencia a partir de la condición de DCL como punto de partida”,* explica el **doctor Javier Mar**.

#### **Beneficios del uso de un suplemento nutricional en pacientes con DCL**

En este sentido, existen una serie de intervenciones no farmacológicas, como el uso de AUMEs (Alimentos de Uso Médico Especial) que han demostrado beneficios estadística y clínicamente significativos para las personas que viven con demencia y sus cuidadores, incluida la mejora de la calidad de vida<sup>i,ii</sup>.

El análisis socioeconómico impulsado por Nutricia ha demostrado que el uso de un suplemento nutricional podría lograr hasta 40 millones de euros de ahorro anual en la población española si la intervención estuviera implantada para el 7,5% de la población con DCL. Extrapolado al 100% de los pacientes incidentes, supondría un ahorro de 533 millones de euros<sup>iii</sup>.

Adicionalmente, el estudio refleja que los costes derivados de la dependencia superan los 500 millones de euros anuales. Sin embargo, los costes de la intervención, incluyendo diagnóstico y tratamiento, representan menos del 10% de los costes totales. El coste relativamente bajo del tratamiento y los altos costes sociales y familiares de la dependencia hacen que este tratamiento pueda tener un gran impacto económico<sup>iii</sup>.

*“Una intervención temprana en las fases iniciales (Deterioro Cognitivo Leve/DCL) de esta enfermedad con un AUME que retrase la fase de demencia supone que se reduzca el periodo de mayor carga para las familias. Es bien conocido que estas mantienen a los pacientes con DCL con esfuerzo para dar respuesta a su falta de autonomía, pero claudican cuando aparecen los trastornos conductuales y los pacientes pasan a ser cuidados en residencias. Cualquier intervención que retrase esa etapa está al mismo tiempo reduciendo su duración y, por tanto, evitando costes y sufrimiento a las familias”, concluye el experto.*

#### **ACERCA DE NUTRICIA**

Desde 1896, Nutricia ha sido pionera en ofrecer soluciones nutricionales que ayuden a las personas a vivir más tiempo, con una mejor calidad de vida. Basándose en más de un siglo de investigación e innovación, Nutricia ha aprovechado el poder de la nutrición que salva y cambia vidas, para crear un portfolio pionero en nutrición especializada que puede cambiar la trayectoria de la salud a lo largo de la vida. Con sus soluciones nutricionales, Nutricia apoya el crecimiento y desarrollo saludable durante los primeros 1.000 días, y ayuda a abordar algunos de los mayores desafíos de salud del mundo: nacimiento prematuro; fallo de medro (crecimiento insuficiente); alergia alimentaria; enfermedades metabólicas raras; enfermedades crónicas y relacionadas con la edad, como fragilidad, cáncer, ictus y enfermedad de Alzheimer leve. Como parte de Danone, Nutricia incluye la visión de la compañía “One Planet. One Health”. Una visión que refleja la conexión entre la salud de las personas y la salud del planeta y que, por tanto, busca proteger y nutrir a ambas. Para obtener más información, visite [www.nutricia.com](http://www.nutricia.com)

**Contacto de prensa**  
**Danone Specialized Nutrition**  
Marta Olmos  
M:682746613  
[Marta.olmos@danone.com](mailto:Marta.olmos@danone.com)

**Omnicom PR Group**  
Sonia San Segundo/Rocío Marmisa/Alba Martín  
647 56 33 43/[equipo.nutricia@omnicomprgroup.com](mailto:equipo.nutricia@omnicomprgroup.com)

<sup>i</sup> Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020;396:413–46.

<sup>ii</sup> Nickel F, Barth J, Kolominsky-Rabas PL. Health economic evaluations of non-pharmacological interventions for persons with dementia and their informal caregivers: a systematic review. *BMC Geriatr*. 2018;18:1–18.

<sup>iii</sup> Javier Mar, Oliver Ibarrondo, Igor Larrañaga, Lorea Mar-Barrutia and Myriam Soto-Gordoa. Budget impact analysis of the use of Souvenaid in patients with prodromal Alzheimer’s Disease in Spain. *Mar et al. Alzheimer’s Research & Therapy* (2022) 14:171 <https://doi.org/10.1186/s13195-022-01111-7>

<sup>iv</sup> Atri A. The Alzheimer’s disease clinical spectrum: diagnosis and management. *Med Clin*. 2019;103:263–93.

<sup>v</sup> Mar J, Arrospe A, Soto-Gordoa M, Iruin Á, Tainta M, Gabilondo A, et al. Dementia-related neuropsychiatric symptoms: inequalities in pharmacological treatment and institutionalization. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2019;15:2027–34.

<sup>vi</sup> Javaid SF, Giebel C, Khan MA, Hashim MJ. Epidemiology of Alzheimer’s disease and other dementias: rising global burden and forecasted trends. *F1000Research*. 2021;10:425

<sup>vii</sup> Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023). Sanidad 2019. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

<sup>viii</sup> Datos presentados en la IX edición del Congreso Nacional del Alzheimer, organizado por CEAFA