



VLADIMIR HACHINSKI:

**Neurologoa,
alzheimerrean aditua**

ARGAZKIAK: ARGAZKIPRESS

“Itxaropena ez da
galdu behar, alzheimerra izanda ere”

NAGORE REMENTERIA ARGOTE
Elhuyar Zientziaren Komunikazioa

Esan liteke neurologia espezialitatea kasualitatez aukeratu zuela, edo halabeharrak hala aginduta. Izan ere, egoiliar-garaian, artean ikasle zela, diagnostikatzeko oso zaila zen garuneko gaixotasun bat antzeman zion gaixo bati, eta une hartan irabazitako ospeari eutsi beharrak bultzatu omen zuen neurologia ikastera. Eta, hara non, munduko neurologorik esanguratsuenetako bat bilakatu den Vladimir Hachinski.



Pentsatzekoa da ez zinela damutuko neurologia aukeratu izanaz.

Ez, noski. Ezta pentsatu ere.

Zer da neurologia zuretzat?

Burmuinaren gaixotasunen ikerketa da, tratamendua- ren eta prebentzioaren ikuspegitik. Izan ere, izatez medikua naiz, eta sendatzea eta prebenitzea bilatzen ditut. Jakintza beharrezkoa da, noski, baina nire helburu nagusia gaixotasun neurologikoak prebenitzea eta atzeratzea da.

Azkenaldian, iktusaren eta alzheimerraren arteko harremanari buruzko hitzaldi asko eman dituzu. Hortaz, harreman hori bada?

Uste dut, orain, ebidentzia erabatekoa dela. Benetan batera gertatzen dira, aldi berean behintzat bai. Eta gaixo batzuetan bat egiten dute eta gaixotasun misto bat sortzen dute, patologia baskular purua edo alzheimer purua baino askoz gogorragoa dena. Konbinazioa gaiztoa da.

Eta beti adinarekin datoz gaitz horiek?

Adina arrisku-faktore bat da; baina adin desberdinetan gertatzen dira, geneen arabera eta beste arrisku-faktoreen arabera. Hori bai, zenbat eta zaharragoa izan, gaitza garatzeko probabilitatea ere handiagoa da.

Garrantzikoa da garaiz diagnostikatzea iktusa zein alzheimerra. Uste duzu gaur egun ditugun baliabideekin posible dela hori egitea?

Garrantzikoena da arrisku-faktorea ospitalera iritsi aurretik ezagutzea. Pertsona bakoitzaren arabera da: hipertentsio- edo alzheimer-historiarik baduen jakin behar da, eta, ondoren, familiako medikuarengana joan. Hark, agian, aurreproba batzuk egingo dizkio, eta, arazorik ikusten badu, neurologoarengana bidaliko du.

Baina, uste dut ez dela praktikoa zuzenean ospitalera jotzea. Ez daukagu behar adina profesional horretarako. Eta, gainera, ez da beharrezkoa.

Dena dela, bada beharrezkoa hirietako bizimodua aldatzea, ez baita osasungarria (Ipar Amerikari buruz ari naiz, ezin dut Europaz hitz egin). Ez dago ariketa egiteko

lekurik, jatorduak merkeak eta koipe askokoak dira, gatz askokoak, kaloria askokoak. Horregatik, uste dut alderdi komertzialean eskua sartu beharko litzatekeela, janari koipetsuei zergak jarri eta osasungarriak diruz lagundu, hala nola fruta, zerealak, barazkiak... Prebentzioa maila askotan egin behar da.

Era zabalagoan pentsatu beharko genuke: bizitza osasuntsua erraztu behar da burua ere osasuntsu izateko.

Ze baliabide daude diagnosirako?

Bada proba oso simple bat, bost minutuan egiten dena: funtzio exekutiboaren azterketa bat da. Hain zuzen ere, funtzio hori asaldatzen da oinarri baskularreko asaldura kognitiboetan. Gaixoak zailtasuna du planifikatzeko, arazoak ebazteko, gaiak fokatzeko. Alzheimerren gaixotasunean, ordea, asaldura memoriari dagokio.

Gaur egun posible da alzheimerre bezalako gaixotasun neurologikoak proba fisikoen bidez detektatzea?

Erantzuna ezezkoa da. Ez dago erabat ziur egoteko modurik. Gaur egun, *in vivo* diagnostiko guztiak behin-behinekoak dira. Eta hil ondorenean ere gauza ez dago garbi; batzuetan, asaldura kognitiborik ez duten lagunetan alzheimerre ikusten da.

Lekaiameekin Estatu Batuetan egin zuten ikerketa batean ikusi zuten hil ondoren alzheimerre diagnostikatu zieten % 57k bakarrik zituztela asaldura kognitiboak. Horrek esan nahi du kasu guztietan diagnostikoa behin-behinekoa dela; probabilitate handiagoaz edo txikiagoaz, baina ez dago erabateko ziurtasunik.

Garrantzizkoena faktore baskularra identifikatzea da; hau da, iktusa edo bestelako arrisku-faktoreak: hipertentsioa, sedentarismoa, lipidoen maila altua, tabakismoa...



Zer du gizon honek buruan?

Buruko gaitzak prebenitzeko burua lanpetua edukitzea bezalakorik ez omen dago. Aspaldiko esaera da, *mens sana in corpore sano*. Vladimir Hachinskik burua eta gorputza zaintzeko deia egiten du, eta esan liteke berak ere ongi betetzen duela predikua.

Hachinkirekin hitzordua egiterako, bagenekien aurrean ez genuela edonor izango, buruan mila kontu dituen gizon baten aurrean egongo ginela. Eta, hala ere, harrিতuta geratu ginen. Ibilbide profesional emankorra izanda ere, ez ditu alde batera utzi bestelako afizioak eta bizitza soziala. Garuna, neurologiari ez ezik, beste zaletasun batzuei ere eskain-

tzen die: poesia idazten du, eta pianoa jotzen du, besteak beste.

Gizon atsegina. Kanadarra izan arren, Latinoamerikako azentu goxoa duen gaztelania garbian mintzo da. Izan ere, poliglota petoa da. Jaiotzaz ukrainarra da, Venezuelan egin zuen haurtzaroa, eta artean oso gaztea zela iritsi zen Kanadara.

Esan liteke ia bizitza osoa eskaini diola neurologiaren ikerketari. Aditua da nerbio-sistemaren prozesu baskularretan, eta 70eko hamarkadan ekarpen handi bat egin zion neurologiari: iskemia-eskala, alzheimerrek sortutako demenzia arazo baskularrek eragindakotik

bereizteko proba bat. Mundu osoko mediku eta neurologoek erabiltzen dute.

Beti arduratu omen du alzheimerren eta iktusaren prebentzioak, eta gaitz horien arrisku-faktoreak ikertu ditu, besteak beste Western Ontario Unibertsitatean. Hachinskik hainbat ohorezko sari jaso ditu; besteak beste, *honoris causa* doktore da Salamancako Unibertsitatean eta Kanadako Ordenako kide egin zuten 2008an.

Maila horretako ikertzaile gehienen antzera, leku batetik bestera ibiltzen da mundu osoan zehar, beste ikertzaile batzuekin harremanetan eta hitzaldiak ematen. Duela hilabete batzuk izan genuen Hachinskirekin egoteko aukera; Gurutzetako Ospitalera etorri zen, alzheimerri eta iktusari buruz hitzaldi bat ematera hango langileei. Hitzaldiaren izena benetan argigarria zen: 'Ictus o enfermedad de alzheimer, ¿Coinciden o conspiran en el cerebro?'.

Hachinskik argi dauka iktusak eta alzheimerrek harremana dutena, eta garuneko infartuak alzheimerre eragin dezakeena. Ebidentzia geroz eta handiagoa omen da pentsatzeko ia oharkabean pasatzen diren garuneko atake baskular txikiek demenziaren bat eragin dezaketela. Horregatik, dieta eta, oro har, bizimodu osasungarria berebizikoak omen dira, ez bakarrik garuneko tronbosiak eta antzekoak prebenitzeko, baita alzheimerren agerpena atzeratzeko ere.

Hori da, hain zuzen ere, azken urteetan Hachinskik buruan duen gaietako bat. Tematuta dago alzheimerren eta gaixotasun baskularren prebentzioa posible dela, eta egin beharra dagoela.





Neurologiaren ikuspegitik alzheimerra gaixotasun...

Bada, ez dakit gaixotasuna den. Sindrome bat da. Eta oraindik ez dakigu kausa jakin bat duen ala hainbat prozesu patologikoren eraginez sortzen den. Susmoa dut alzheimerra ez ote den gaixotasun bakar bat, hainbat gaixotasun baizik. Erabat purua den alzheimerraren aldaera bakarra da, oso goiz agertzen dena familia baten barruan, hau da, belaunaldiz belaunaldi heredatzen dena. Hori asaldura genetikoek eragindako alzheimerra da. Baina hori salbuespena da, kasuen % 2 baino ez. Jende gehienak patologia baskularra eta alzheimerraren patologia ditu.

Emakumeari gehiago eragiten diolako errezeloa dut. Zuzena da?

Tira, kontuan izan emakumea batez beste zazpi urte gehiago bizi dela. Hortaz, zenbat eta adin handiagoa, arriskua ere handiagoa. Arrazoi duzu estatistikaren ikuspegitik, baina ez dakit zenbateraino azal daitekeen hori emakumeak gehiago bizi izatearekin.

Datozen urteetan aurrerapen handirik izango da alzheimerraren tratamenduan?

Uste dut tratamendu garrantzizkoena prebentzioa dela. Eta uste dut egin beharrekoa arrisku-faktoreen tratamendua dela, iktusaren tratamendua. Hori frogatuta dago. Eta itxaropena ematen digu: alzheimerra prebenituzerik ez dago, baina atzera liteke.

Tratamenduari dagokionez, une honetan ez dago tratamendu eraginkorrik. Tratamendua sintomatikoa da.

Nik dakidanaren arabera, datozen bi-hiru urteetan ez da aurrerapen esanguratsurik izango alzheimerra geldituko duenik, oso prozesu konplexua baita. Gainera, tratatzen dugun fasean ia ez daukagu zer eginik, ordu-rako garuna hondatuta dagoelako. Horregatik, garaiz prebenitu behar da, eta gure esku dagoena egin behar da: arrisku baskularrak tratatu eta iktusa prebenitu.

Zer esango zenioke alzheimerra diagnostikatu berri dioten lagun bati?

Lehenengo, esango nioke inork ezin diola esan ziur alzheimerra duenik. Eta, bigarren, esango nioke gaixotasuna badu ere, prebentzioak baduela lekua; esate baterako, arrisku-faktoreak baditu tratatu egin behar dituela, garuneko infartu bat ez izateko. Gainera, ariketa fisiko eta mentalak egin ditzake, musika erabili, ekintza sozialetan parte hartu... Horrela, garuna babes-tuko du.

Hortaz, gaixotasuna gelditu ez arren, gutxienez atzeratu egin daiteke, eta bizi-kalitate ona izan. Garrantzizkoa da baikorra izatea. Itxaropena ez da galdu behar, alzheimerra izanda ere.

Argi dagoena da ezingo dela sendatu.

Nik dakidala, ez. Ez datozen urteetan, behintzat. Baina uste dut errealista dela pentsatzea asko atzera daitekeela, eta erabateko prebentzioa ere lortuko dela agian. Hori errealista izatea da. ●