

CALIDAD DE VIDA Y LOS CENTENARIOS

Con el aumento mundial del envejecimiento poblacional, cada vez es menos raro ver alrededor de nosotros, a personas cercanas con 100 años de vida. A estas personas se les denomina CENTENARIOS y se considera que actualmente existe medio millón de ellos en el mundo (prevalencia de 0.27%, habiéndose duplicado en las últimas 2 décadas). A aquellos que tienen más de 110 años se les denomina SUPERCENTENARIOS y a aquellos que tienen más de 105 años se les conoce como SEMISUPERCENTENARIOS. Todo este tipo de información no es siempre lo suficientemente clara, dadas las limitaciones que se tiene para ser confirmadas las edades con documentación oficial (ej. Partidas de nacimiento, de bautismo, o documentos oficiales de identidad, etc.).

Jeanne Calment (1875-1997), francesa, con 122 años, novia del pintor Vincent van Gogh, es considerada la mujer y la persona comprobada, más longeva del mundo, con buena salud y cognitivamente bien, hasta 2 años antes de su muerte, falleciendo sorda y ciega. Jiroemon Kimura (1897-2013), japonés, con 116 años, es considerado como el hombre más longevo del mundo. A la fecha y con verificación de Gerontology Research Group y de LongeviQuest, se considera que ha existido un buen grupo de supercentenarios (más de 110 años), en diversos países del mundo: Japón, USA, Puerto Rico, España, Israel, Reino Unido, Italia, Portugal, Francia, Alemania, Países Bajos, Rumania, Noruega, Australia, Finlandia, Bélgica y en Latinoamérica: México, Brasil, Venezuela, Colombia, Barbados, Chile, Canadá y El Salvador, algunos de ellos todavía vivos en la actualidad.

Existe en forma de anecdotario y difícil de comprobación, la de un anciano hindú que vivió 179 años y quien decía que la muerte se había olvidado de él, o la de un ciudadano chino, que afirmaban que había vivido 256 años,

ambos casos y otros más no son considerados como centenarios verdaderos, ya que no existen las pruebas suficientes de estos hechos.

Se considera que hay determinadas zonas en nuestro planeta donde se concentran en mayor proporción los centenarios y han sido denominadas ZONAS BLUE (zonas azules), ejemplo de ellas son Okinawa en el sur de Japón (donde existen más de 50,000 centenarios), la isla de Icaria en Grecia (donde un tercio de la población vive más de 90 años), Cerdeña en Italia, Loma Linda en Estados Unidos y Nicoya en Costa Rica. Vilcabamba en Ecuador, zona conocida como el Valle de la longevidad, también reclama esta denominación, pero no es de aceptación general, como sí son las otras zonas blue. Todos ellos tienen en común el goce de buena salud física y mental, actividad física, alimentación sana (más vegetales y granos que cárnicos), hábitos saludables como el apego familiar, espiritualidad, solidaridad y propósito de vida, es decir, que la modernidad no ha llegado a penetrarlos en su vida diaria.

En general, la comida debería ser considerada como medicación, ya que cuando es adecuada y balanceada, con menos sal y azúcar, puede ayudar a prevenir y a tratar determinadas enfermedades crónicas, como en los casos del sobrepeso y la obesidad, la hipertensión o la diabetes mellitus, entre otras, todo lo cual se encuentra en investigaciones clínicas diseñadas específicamente y con la seriedad necesaria.

Los estilos de vida poco o no saludables: tabaco, alcohol en exceso, uso de drogas, poca o nula actividad física (se recomienda el caminar como mínimo entre 2.600-2.800 pasos diarios), dormir poco o falta de sueño restaurador, falta de conexiones sociales o estrés crónico tienen un impacto sobre la biología corporal, como lo encontrado en el Netherlands Study of Depression and Anxiety, donde se demostró

una hiperactividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, con el subsecuente incremento del nivel del estrés biológico.

El envejecimiento en sí es el acúmulo de sustancias que producen un daño celular y que no permiten su normal funcionamiento, acompañándose de una falta en la capacidad de reparación y limpieza celular de estas sustancias dañinas. Uno de los últimos descubrimientos, que en alguna forma explicaría estas diferencias a favor de los que viven más, es el hallazgo de una ausencia de mutaciones genéticas y de la preservación de su potencial funcional en 137 regiones genómicas, las cuales se encuentran frecuentemente mutadas en individuos control más jóvenes. Estas regiones libres de mutación somática se acumularían en 4 áreas reguladoras y representarían a su vez, una reparación más eficiente del ADN. Este estudio fue realizado por un equipo del CAS Center for Excellence in Animal Evolution and Genetics en China, comparando el genoma total de 73 centenarios con el de 51 personas más jóvenes.

Existe un diminuto animal de un centímetro de tamaño, la HIDRA, el cual no envejece y que es considerado como casi inmortal, el cual fue descubierto en 1998 por Daniel Martínez, un investigador de Biología Molecular de la Universidad Pomona de California, cuando intentaba probar lo contrario. La explicación de este fenómeno es que este pequeño animal está conformado en su totalidad por células madre, las cuales le permiten auto-regenerarse en forma permanente, lo que no es posible en los humanos, ya que nosotros necesitamos de una diferenciación de órganos y sistemas para que cumplan las diversas funciones, como respirar, alimentarse, protegerse, etc.

En el 2006 el japonés Shinya Yamanaka, premio Nobel de Medicina 2012, demostró que era posible “rebobinar las células adultas a etapas embrionarias”, con lo que se revolucionó la ciencia del envejecimiento y aunque esto no ha podido desarrollarse a plenitud en los humanos, es un camino que lo logrará, tarde o temprano.

Este aumento de la longevidad se está produciendo en forma progresiva y lentamente, desde mediados del siglo XIX, aunque durante el siglo XX se ha doblado la esperanza de vida. Una de las principales razones que explican esta esperanza de vida es la disminución de la mortalidad infantil, pero ésta no explica el aumento de la longevidad, la cual estaría relacionada mayormente a la buena calidad de vida, a la prevención sanitaria y al diagnóstico temprano y manejo adecuado de las diferentes enfermedades de todo tipo, tanto agudas y crónicas.

Es conocido por todos que, a mayor edad, existe una mayor posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, dislipidemia, osteo-sarcopenia, enfermedades cardio y cerebrovasculares, enfermedades neurodegenerativas y psiquiátricas, así como determinados tipos de neoplasias, etc.), que usualmente se acompañan de un aumento de marcadores inflamatorios y de citoquinas pro-inflamatorias.

Cada vez existe mayor evidencia de que el proceso aterosclerótico subclínico, que lleva finalmente a la enfermedad cardiovascular sintomática, se inicia a temprana edad y donde la presencia de otros factores de riesgo terminan incrementando su prevalencia. Actualmente se encuentra desarrollándose el estudio PRECAD (Prevent Coronary Artery Disease), en personas entre los 20 y los 39 años, sin enfermedades cardiovasculares conocidas, manteniendo los niveles de LDL-colesterol por debajo de 70 mg/dL y con control estricto de la presión arterial y de la glucosa, todo lo cual nos brindará información muy importante sobre la prevención del desarrollo de la aterosclerosis y/o su progresión (prevención primaria).

Es aquí donde se han producido notables avances en el diagnóstico y manejo de estas enfermedades, así como en la prevención, con el desarrollo de fármacos que han ido mejorando el adecuado control de estas enfermedades que en su evolución se acompañan de morbimortalidad, mientras que las vacunas nos han protegido de contraer algunas infecciones, potencialmente mortales y con la visión de no solo prevenir éstas, sino también el desarrollo de algunas enfermedades crónicas.

Finalmente, cada vez hay mayor evidencia de que las determinadas inequidades en salud, como son la pobreza, la falta de seguridad y la vivienda inadecuada, racismo, además de los

factores educacionales, son sumamente importantes para mantener la salud poblacional y su longevidad, motivos por los cuales se les debe dar un lugar preferencial en este tema.

DR. EDUARDO PENNY MONTENEGRO,
MSc; MACP; AGSF
Medicina Interna-Geriatria
Expresidente Sociedad Peruana y Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna y Sociedad de Gerontología y Geriatria del Perú
Miembro Asociado Academia Nacional de Medicina

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Lifestyle Medicine Series. Rippe J. Ed. 2023.
2. Mandelli L. et al. Int Clin Psychopharmacol 2022; 38: 127-135
3. Devesa A. et al. J Am Coll Cardiol 2023; 82: 2152-2162
4. Parkinson M. et al. Med Clin N Am 2023; 107: 1109-1120