

CONTACTOS: Alzheimer's Association: +1 312.335.4078, media@alz.org
Oficina de prensa del AAIC 2026, aaicmedia@alz.org
PCI PR: +1 630.344.2009, aaic2026@pcipr.com

DEL CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ALZHEIMER'S ASSOCIATION 2026

LOS RESULTADOS DEL ENSAYO LIBBY MUESTRAN QUE LA COMBINACIÓN DE THC/CBD REDUCE SIGNIFICATIVAMENTE LA AGITACIÓN EN PERSONAS CON DEMENCIA AL FINAL DE VIDA

Puntos clave

- **Un nuevo tratamiento que combina THC y CBD redujo la agitación de manera significativa en personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias en etapa avanzada que eran aptas para recibir o recibieron atención de hospicio, observándose beneficios en dos semanas.**
- **Casi 9 de cada 10 participantes del estudio que recibieron el tratamiento mostraron una mejoría general en los síntomas al finalizar el estudio en la semana 12.**
- **El estudio LiBBY demuestra que los pacientes con demencia en etapas avanzadas de su enfermedad pueden participar en ensayos clínicos, ayudando a expandir la muy necesaria investigación clínica.**

LONDRES, 14 de julio de 2026 — Una combinación de CBD y THC reduce de forma rápida y significativa la agitación en personas con demencia aptas para recibir atención de hospicio, según sugieren los resultados generales del ensayo clínico de Fase 2 LiBBY (Beneficios al final de la vida del cannabidiol y el tetrahidrocannabinol). Los hallazgos se presentaron por primera vez en el [Congreso Internacional de la Alzheimer's Association](#)® (AAIC®) 2026 en Londres.

"Este es un ensayo controlado, aleatorizado y claramente favorable que representa un avance importante en el tratamiento para una población que históricamente ha sido pasada por alto en la investigación clínica", declaró el investigador principal, Jacobo Mintzer M.D., psiquiatra en el Sistema de Atención Médica de Asuntos de Veteranos Ralph H. Johnson y profesor de la Facultad de Profesiones de la Salud de la Universidad Médica de Carolina del Sur, en Charleston. "Ahora contamos con evidencia que respalda un enfoque de tratamiento nuevo y muy eficaz para la agitación que puede ser adecuado para las personas con demencia en etapa terminal, ofreciéndoles dignidad y paz en lo que a menudo es un momento extremadamente difícil para los pacientes y sus familias".

El estudio multicéntrico, aleatorizado, de doble ciego y controlado por placebo evaluó una nueva formulación oral (2 mg de THC/100 mg de CBD disueltos en aceite digerible, administrados dos veces al día) en 120 participantes con demencia que eran aptos para recibir o recibieron atención de hospicio y que experimentaban una agitación clínicamente significativa. El ensayo cumplió con sus criterios de valoración principales y secundarios clave.

Hallazgos clave

- En la semana 2, los participantes que recibieron THC/CBD mostraron una reducción 6.27 puntos mayor en las puntuaciones de agitación en comparación con los que recibieron placebo, lo cual fue estadísticamente significativo e indicó un alivio rápido de los síntomas.
- Los beneficios se mantuvieron hasta la semana 12, y los participantes que recibieron THC/CBD experimentaron una reducción 8.23 puntos mayor en las puntuaciones de agitación en comparación con quienes recibieron placebo.
- Mejoría global calificada por el médico:
 - Semana 2: El 83.9% de los participantes tratados mostraron mejoría en comparación con el 30.5% con el grupo placebo.
 - Semana 12: El 87.2% de los participantes tratados mostraron mejoría en comparación con el 23.6% con el grupo placebo.

Los eventos adversos fueron similares entre los grupos (46.7% frente a 42.4%). Durante las 12 semanas, el 23.3% de los participantes en el grupo de tratamiento experimentó eventos adversos graves, en comparación con el 11.9% en el grupo de placebo. Los investigadores determinaron que ninguno de los eventos adversos graves fueron relacionados con el medicamento del estudio.

La [agitación](#) afecta a aproximadamente la mitad de las personas que viven con demencia cerca del final de la vida, y más de un tercio continúa experimentando síntomas a pesar del tratamiento fuera de indicación autorizada con benzodiazepinas, opioides y antipsicóticos, terapias que pueden ser difíciles de manejar y conllevar riesgos significativos.

En la demencia grave y en las etapas avanzadas de la vida, la agitación es un síntoma neuropsiquiátrico común caracterizado por malestar emocional, actividad motora excesiva y tensión verbal o física. Debido a que las personas en las etapas avanzadas de la demencia, especialmente hacia el final de la vida, a menudo pierden la capacidad de comunicarse de manera eficaz, la agitación frecuentemente sirve como una señal conductual directa de malestar físico, miedo o necesidades no satisfechas. Los síntomas, que pueden ser angustiantes para los pacientes, las familias y los cuidadores, pueden incluir:

- | | |
|--|--|
| ● Caminar de un lado a otro o deambular. | ● Lamentos o gemidos. |
| ● Inquietud y movimientos repetitivos | ● Hostilidad verbal. |
| ● Arrebatos vocales fuertes y repentinos o gritos continuos. | ● Golpear, patear, arañar, morder o empujar a otros. |
| ● Frases repetitivas. | ● Lanzar o destruir objetos. |

"El estudio LIBBY aborda directamente uno de los aspectos más desafiantes y menos analizados de la enfermedad de Alzheimer: la agitación al final de la vida", afirmó [Elizabeth Edgerly, Ph.D.](#), vicepresidenta de atención y apoyo de la Alzheimer's Association. "Estos resultados no solo destacan una opción terapéutica prometedora, sino que también subrayan la importancia de priorizar la atención, el cuidado y la investigación para las personas en las etapas media y tardía de la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas".

Brigid Reynolds, enfermera practicante y coinvestigadora principal del estudio LiBBY con el Programa de Trastornos de la Memoria de la Universidad de Georgetown, en Washington, D.C., señaló: "Uno de los aspectos más significativos de estos hallazgos es la posibilidad de proporcionar una experiencia más humana y digna para los pacientes y las familias. Reducir la agitación puede ayudar a restablecer una sensación de calma y bienestar en un momento muy vulnerable. Demostrar el beneficio claro de THC/CBD sobre el placebo puede dar esperanzas a millones de pacientes, sus familias, cuidadores y seres queridos".

La Alzheimer's Association respalda un enfoque cuidadoso e individualizado para el manejo de los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia, y alienta a los pacientes, cuidadores y médicos a revisar detenidamente la información de prescripción y a participar en una toma de decisiones compartida al considerar un tratamiento.

Se recomiendan las estrategias no farmacológicas, incluidas las modificaciones ambientales, rutinas estructuradas e intervenciones psicosociales, como enfoque de primera línea.

El estudio LiBBY, realizado por el Consorcio de Ensayos Clínicos de Alzheimer (ACTC), financiado por el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA), se encuentra entre los primeros ensayos controlados y aleatorizados en una población con demencia apta para recibir atención de hospicio.

Paul Aisen, M.D., director del Instituto de Investigación Terapéutica del Alzheimer de la Familia Epstein en la Universidad del Sur de California, en San Diego, y uno de los investigadores principales de ACTC, destacó: "El estudio LiBBY demostró con éxito que es viable reclutar, inscribir y retener a una cohorte representativa de este grupo, incluidas personas de comunidades históricamente subrepresentadas. El estudio introdujo métodos de ensayo novedosos para abordar una necesidad terapéutica esencial".

"Este ensayo demuestra que la investigación clínica de alta calidad puede y debe realizarse en personas con demencia avanzada, incluidas aquellas que reciben atención apta para hospicio", afirmó Mintzer. "Eso es esencial para lograr un progreso equitativo y significativo en el tratamiento del Alzheimer". En el estudio LiBBY, la edad promedio de los participantes era de unos 80 años; el 55% eran mujeres; el 58% pertenecía a grupos étnicos subrepresentados; y el 75% vivía en entornos comunitarios.

El ensayo LiBBY fue un estudio de Fase 2 de 12 semanas de duración realizado en múltiples centros de los EE. UU. Los participantes con enfermedad de Alzheimer u otra enfermedad que causa demencia y agitación significativa fueron asignados aleatoriamente para recibir la combinación de THC/CBD o el placebo.

- Criterio de valoración principal: Cambio en la agitación en el Inventario de Agitación de Cohen-Mansfield a las 2 semanas.
- Criterios de valoración secundarios clave: Reducción sostenida de la agitación a las 12 semanas y cambio clínico global a las 2 semanas y a las 12 semanas.

La intervención farmacológica del estudio, conocida como T2:C100, contenía 2 mg de THC y 100 mg de CBD. Desde el inicio del estudio hasta la semana 1, los participantes recibieron una media dosis (2 mg de THC y 100 mg de CBD, dos veces al día) o un placebo. Durante las semanas 2 a 12, los participantes recibieron la dosis completa de intervención (4 mg de THC y 200 mg de CBD, dos veces al día) o un placebo.

Se ha completado una fase de extensión abierta de 12 semanas que también se presentará en el AAIC 2026. El ensayo LiBBY y su fase de extensión abierta están financiados principalmente por el NIA, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). La Alzheimer's Association es patrocinadora de la fase de extensión abierta.

Acerca del AAIC

AAIC es la reunión mundial más grande de investigadores de todo el planeta centrada en el Alzheimer y otras enfermedades que causan demencia. Como parte del programa de investigación de la Alzheimer's Association, el congreso AAIC sirve como catalizador para generar nuevos conocimientos sobre la demencia y fomentar una comunidad de investigación colegiada y vital.

- AAIC 2026: alz.org/aaic
- Sala de prensa en línea del AAIC 2026: alz.org/aaic/pressroom.asp
- Hashtag del AAIC 2026: #AAIC26

Acerca de la Alzheimer's Association

La Alzheimer's Association es una organización de salud internacional integrada por voluntarios dedicada a la atención médica, la investigación y el apoyo de la enfermedad de Alzheimer. Nuestra misión es liderar el camino para ponerle fin a la enfermedad de Alzheimer y a todas las demás manifestaciones de demencia acelerando la investigación mundial, impulsando la reducción de riesgos y la detección temprana, y optimizando los cuidados y el apoyo de calidad. Nuestra visión: Un mundo sin la enfermedad de Alzheimer y todas las demás manifestaciones de demencia®. Visite alz.org o llame al +1 800.272.3900.

###

- Jacobo Mintzer, estudio sobre los beneficios del cannabidiol y el tetrahidrocannabinol al final de la vida (LiBBY, por sus siglas en inglés). Financiamiento: (Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (R01AG068324-01), Alzheimer's Association)

***** Los comunicados de prensa del AAIC 2026 pueden contener datos actualizados que no coincidan con los que se presentan en el siguiente resumen.**

.....

13444

Drug Development -> Human -> Neuropsychiatric / Behavioral Symptom Therapeutics
Part of: Developing Topics in Phase 2 Clinical Trials, Tues., July 14, 2-3:30 pm

The Life's End Benefits of cannaBidiol and tetraHdrocannabinol (LiBBY) study

Background: Forty-five percent of patients with dementia experience agitation in the last stages of disease when they become hospice care eligible. However, there is no scientific body of knowledge to guide clinicians in treating agitation at the end of life in dementia.

Methods: LiBBY is a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, Phase 2 study designed to evaluate the efficacy, safety, and tolerability of an oral combination of purified tetrahydrocannabinol (THC)/cannabidiol (CBD) (total daily dose of 8mg THC and 400mg CBD) dissolved in a digestible oil in 120 hospice care eligible patients with agitation and Alzheimer's disease or other types of dementia (HAD). We hypothesized that treatment with the THC/CBD combination would reduce agitation as measured by the Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) when compared to placebo at 2 weeks, and that reduction in agitation would be sustained over 12 weeks, leading to short term (2 weeks) and sustained (12 weeks) improvement in global functioning.

Results: 120 participants were recruited (55% female). The mean age was 80.5 years. Self-reported race included 1 Asian individual, 18 Black or African American individuals, and 101 White individuals (54 identified as Hispanic).

There was a statistically significant improvement in 2-week mean CMAI scores in the THC/CBD arm compared to the placebo arm, with a mean change between arms of -6.27 (95% CI: -9.66, -2.87; $p=0.0004$). There was a statistically significant improvement in mean CMAI score at 12 weeks in the THC/CBD arm compared to the placebo arm, with a mean area under the curve (AUC) contrast between arms of -8.23 (95% CI: -11.6, -4.86; $p<0.0001$). A statistically significant increase in improvement rates in Clinical Global Impression of Change in Behavior (CGIC-B) in the THC/CBD arm compared to the placebo arm was observed at 2 weeks (83.9% vs 30.5% ($p<0.0001$)) and 12 weeks (87.2% vs 23.6% ($p<0.0001$)). Adverse event (AE) rates were comparable between groups (46.7% vs 42.4%).

Conclusions: The LiBBY Study met both primary and secondary outcome measures, suggesting that the THC/CBD combination used in the study may be an important therapeutic tool for HAD patients.

Presenting author

Jacobo Mintzer, M.D.

Medical University of South Carolina

Ralph H. Johnson VA Health Care System

mintzerj@musc.edu