

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS Y DEMENCIA

La demencia es una enfermedad potencialmente prevenible, requieren de cuidados desde etapas muy tempranas de la enfermedad, ya que las personas que las padecen tienen mayor probabilidad de presentar otras comorbilidades, lo que incrementa hasta en un 300% los costos de atención. ⁽¹⁾ Existen nueve factores potencialmente modificables; es importante resaltar que cada uno de ellos tiene efecto en alguna etapa específica de la vida. El control de estos nueve factores modificables podría prevenir hasta en 40% el número de casos de demencia en el mundo. En Latinoamérica, esta cifra podría aumentar hasta un 56%. ⁽²⁾



DEMENCIA DATOS MUNDIALES **50 millones** de personas la padecen, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. ⁽³⁾ Para el 2030 y 2050 serán: **82 millones y 152 millones.** ⁽⁴⁾ En México la prevalencia es de **7.3%** ⁽³⁾ Incidencia de **27.3 casos por 1000 personas/año.** ⁽³⁾

Factores de riesgo para demencia potencialmente modificables ⁽¹⁾



Menores de **45 AÑOS**: baja escolaridad



De **45 A 65 AÑOS**: hipoacusia, hipertensión y obesidad



Más de **65 AÑOS**: tabaquismo, depresión, sedentarismo, aislamiento social y diabetes.

Diabetes y la demencia

La diabetes es un factor de riesgo de padecer trastornos cognitivos de 1.2 a 1.9 veces más comparado con quienes no la padecen. ⁽⁵⁾



La hipertensión arterial y la demencia

Los cambios en la vasculatura cerebral son por anomalías vasculares que forman parte del envejecimiento, pueden agravarse o acelerarse en el caso de enfermedades cardiovasculares. ⁽⁷⁾



Cuando las arterias son elásticas existe un gradiente de rigidez protector entre el corazón y la periferia, con el envejecimiento, las arterias se vuelven rígidas y se aceleran las enfermedades cardiovasculares y puede llegar a una afectación a la microvasculatura de órganos vulnerables, como el cerebro. ⁽⁷⁾

Dislipidemia y demencia

La dislipidemia afecta a 25% de hombres y 42% de mujeres mayores de 65 años. La prevalencia en México es de 28%. ⁽⁸⁾

CAMBIOS FISIOPATOLÓGICOS

- Apoptosis neuronal.
- Estrés oxidativo.
- Hiperfosforilación de proteína tau.
- Alteración en procesamiento de la proteína precursora amiloide.



COLESTEROL ELEVADO

RIESGOS

- Alteración en sinapsis.
- Alteración cognitiva.
- Enfermedad aterosclerosa.

Se aconseja el tratamiento con estatina en personas con colesterol LDL elevado (> 100 mg/dL) para disminuir riesgos. ⁽⁸⁾

Bibliografía

1. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of Lancet Commission. Lancet. 2020; 396(10248): 413–446. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30367-6.
2. Mukadam N, Sommerlad A, Huntley J, Livingston G. Population attributable fractions for risk factors for dementia in low-income and middle-income countries: an analysis using cross-sectional survey data. The Lancet Global Health. 2019; 7(5): 596–603. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30074-9
3. Gutiérrez-Robledo LM, Arrieta-Cruz I. Dementia in Mexico: The need for a National Alzheimer's Plan. Gaceta Médica de México. 2015; 151(5): 667–673.
4. WHO. Dementia. [Internet]. World Health Organization. S 2019. [Citado 15 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
5. Xue M, Xu W, Ou YN, Cao XP, Tan MS, Tan L, Yu JT. Diabetes mellitus and risks of cognitive impairment and dementia: a systematic review and meta-analysis of 144 prospective studies. Ageing Res Rev. 2019; 55:100944.
6. Morley JE. Diabetes: The diabetic brain. Nat Rev Endocrinol [Internet]. 2017 (10): 570–571.
7. Klohs J. Vascular Dysfunction in AD. Neurodegener Dis 2019;19: 109-127
8. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT MC 2016).

Material exclusivo para el profesional sanitario.

