http://www.lanacion.com.ar/1985013-demencias-en-la-vejez-pequenos-cambios-pueden-ayudar-a-reducir-el-riesgo?utm_source=n_pe_nota&utm_medium=personalizado&utm_campaign=NLPers

DEMENCIAS EN LA VEJEZ: PEQUEÑOS CAMBIOS PUEDEN AYUDAR A REDUCIR EL RIESGO

DISTINTOS ESTUDIOS ARROJAN UNA DISMINUCIÓN EN LOS CASOS ESPERADOS; EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN, LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA EDUCACIÓN Y EL OCIO PODRÍAN TENER EFECTOS PROTECTORES

Nora Bär
LA NACION
JUEVES 16 DE FEBRERO DE 2017

Más allá de las vivencias de innumerables familias con integrantes en edades avanzadas, las demencias en la vejez pusieron en estado de alerta a los sistemas sanitarios. Con casi 50 millones de casos actuales, se estima que esta cifra se duplicará cada 20 años.

Sin embargo, no todas son malas noticias: estudios en distintos países arrojan menos casos que los que se preveían. El año pasado, un trabajo publicado en JAMA Neurology y firmado por el neurólogo argentino residente en Canadá, Luciano Sposato, de la Universidad de Western Ontario, mostró que entre 2002 y 2013 hubo en ese estado un descenso del 32% en los casos de ACV y del 7% en los de demencia. Los científicos lo atribuyen al control de los factores de riesgo del ACV: la hipertensión, la hipercolesterolemia, la diabetes y el tabaquismo. Johannes Schroeder, geronto- psiquiatra de la Universidad de Heidelberg, constató algo similar en una gran investigación que realiza en esa ciudad. "Hace 22 años iniciamos un estudio de dos cohortes: una incluyó a nacidos entre 1930 y 1932, y la otra, a nacidos entre 1950 y 1952 -detalló la semana pasada a su paso por Buenos Aires para dar una conferencia en el Instituto de Neurología Cognitiva (Ineco)-. Son 1000 personas que al principio tenían alrededor de 40 y 60 años, y ahora tienen alrededor de 60 y 80. Si comparamos a los más jóvenes con cómo encontramos a los más viejos hace dos décadas, lo que se ve claramente es que están mucho mejor de lo que estaban los mayores a esa edad. Tal vez lo más interesante es que descubrimos que, en promedio, el momento en que las personas empiezan a notar síntomas de demencia se está retrasando."

"¿Podemos prevenir activamente las demencias de la edad avanzada?" -se pregunta Agustín Ibáñez, director del Instituto de Neurociencia Cognitiva y Traslacional (Incyt, de triple dependencia: Ineco, Fundación Favaloro y Conicet). Y se contesta-: "Lamentablemente, los factores que más influencia tienen en el desarrollo de la demencia son la edad, los antecedentes familiares y la herencia (que no pueden ser cambiados), pero como por el momento no existe una cura, la reducción del riesgo es la principal estrategia terapéutica".

Los trabajos que sustentan la esperanza de los especialistas son estudios epidemiológicos y observacionales, de modo que no se aplican necesariamente a una persona en particular ni implican causalidad. Sin embargo, coinciden en que varios factores serían protectores y otros aumentarían el riesgo.

Una investigación publicada en 2014 en The Lancet Neurology sugirió que aproximadamente un tercio de los casos de Alzheimer podrían prevenirse con cambios que están al alcance de la mano: controlar la hipertensión en la mediana edad, también la diabetes y la obesidad, mantenerse activo, no fumar, y educarse. Los datos más importantes parecen ser los vinculados con la salud cardiovascular, plantearon en otro estudio publicado en el Hypertension, en el que postularon que sólo el control de la presión arterial podría disminuir un 25% los casos de demencia.

"Estos cuadros pueden dividirse en tres grandes grupos -explica Sposato desde Canadá-: puramente degenerativas (Alzheimer, demencia asociada con el Parkinson, frontotemporal), puramente vasculares (que son muy excepcionales), y mixtas: degenerativas con un componente vascular, las más frecuentes. El 80% de las degenerativas tienen un componente vascular definido, como la coexistencia de infartos cerebrales (silenciosos o que se expresaron como un ACV). Cuando ambos coexisten, el que marca el destino funcional del cerebro es por lejos el degenerativo (atrofia, depósito de placas beta-amiloides y de proteína tau), mientras que lo vascular lo hace más evidente. Sobre esto actúa el control de los factores de riesgo. En un *paper* reciente, por ejemplo, mostramos que los pacientes que tienen fibrilación auricular e insuficiencia cardíaca tienen síntomas de demencia incluso con menor neurogeneración comparados con los que no las tienen."

Cómo prevenir el Alzheimer es el interés principal de las investigaciones de Schroeder. "Fuimos relativamente optimistas cuando aparecieron los primeros anticuerpos dirigidos a la proteína beta-amiloide, hace unos 15 años -cuenta-, pero aunque eliminan las placas, no ayudan a los pacientes."

El científico alemán atribuye las diferencias favorables que encontró entre los dos grupos de personas enroladas en su estudio en primer lugar a la educación (que en dos décadas aumentó de 12 a 14,3 años en su país). En la cohorte de más edad, también mostró que la actividad física, la reducción de la diabetes y el ocio (disfrutar de juegos familiares, ir al teatro, tocar un instrumento, bailar) tienen efectos positivos.

En cuanto a las estrategias médicas, incluye el control de la hipertensión y un mayor uso de estatinas para bajar los niveles de colesterol LDL. "Hay estudios observacionales que indican que no sólo bajan el colesterol «malo», sino que también protegen el cerebro", dice.

Qué significan las evidencias

Sposato disiente: "El beneficio real todavía es muy dudoso -aclara-. Según una revisión de la Colaboración Cochrane, la voz autorizada a la hora de analizar los datos, las estatinas administradas a personas de más de 65 años no previenen la demencia".

Y con respecto a otras conductas como preservar el sueño, afirma que hay que tomarlos todavía con cautela, porque la evidencia es indirecta y no muy sólida.

"Por ejemplo, sabemos que durmiendo más tiempo se acumula menos amiloide en el cerebro -detalla-. También hay datos que indican que quienes duermen menos tienen más riesgo de demencia. El problema es que no hay ningún estudio que haya comparado prospectivamente lo que pasa con las personas que duermen ocho horas vs. las que duermen cuatro, en términos del riesgo de padecer demencia en el futuro. De hecho, dormir mal podría ser un indicio de que algo anda mal en la regulación cerebral del sueño y eso podría ser una manifestación temprana de la demencia, más que una causa."

Según el especialista, también la relación entre educación y riesgo es compleja. "Un nivel de educación más alto no protege estructuralmente al cerebro. Lo que hace la educación es que entre dos personas con cerebros que presentan exactamente el mismo nivel de degeneración, el que tiene mejor nivel de educación va a funcionar mejor -subraya-, tiene más herramientas cognitivas para desenvolverse frente a los desafíos. Este fenómeno hace que, en personas con menor educación, la demencia se note a edades más tempranas, a pesar de que en ambos grupos el grado de deterioro estructural del cerebro sea exactamente igual." De todos modos, acepta Sposato, "prevenir los factores de riesgo es lo único que tenemos a mano por ahora".

Una discusión todavía abierta es cuándo habría que comenzar con la prevención. Según explica Ricardo Allegri, jefe de neurología cognitiva de Fleni e investigador del Conicet, el Alzheimer y otras demencias no empiezan de repente,sino que están precedidas por síntomas de riesgo ("deterioro

cognitivo leve") y pueden observarse entre 10 y 20 años antes. "Son déficits de memoria, pero también otros síntomas cognitivos que son detectados por los propios pacientes, como dificultad cuando tienen que hacer dos cosas al mismo tiempo. De lo que no cabe duda es de que hay factores de riesgo que influyen, como la hipertensión, la obesidad y el sedentarismo. Nosotros hicimos un relevamiento en personas de entre 50 y 70 años en zonas aledañas al Riachuelo, y había una prevalencia de demencia mucho mayor que en trabajos europeos."

Prevención activa

Hacer actividad física

Todo indica que el ejercicio regular es un factor protector. Brinda beneficios cardiovasculares y más oxígeno a las neuronas, además de reducir elementos tóxicos en el cerebro.

Alimentarse bien

El consumo de vegetales, frutas y alimentos con bajo contenido de azúcar, granos, pescado, aceitunas y aceite de oliva, junto con grasas saludables ayudaría a reducir el riesgo.

Estudiar

El entrenamiento cognitivo (ejercicios mentales con papel y lápiz o computacionales) retrasa el deterioro cognitivo y la demencia en el envejecimiento, especialmente en aspectos de memoria y funciones ejecutivas (coordinación de procesos cognitivos de planificación, inhibición y atención).

Cuidar la salud cardiovascular

Múltiples terapias (farmacológicas o no) pueden ayudar a atenuar el impacto de las enfermedades cardiovasculares (diabetes, colesterol, presión arterial), que a su vez incrementan el riesgo de desarrollar demencia.

Evitar los traumatismos de cráneo

Hay trabajos que sugieren que los traumatismos de cráneo están asociados con el desarrollo posterior de demencia, especialmente cuando los primeros conllevan pérdida de la conciencia. Aconsejan siempre usar el cinturón de seguridad, cuidarse durante el deporte y controlar la coordinación corporal.

Mantener una vida social activa

Es un desafío para el cerebro y también puede proteger contra la demencia. Por el contrario, la soledad crónica percibida como negativa puede ser un factor potenciador.

No fumar y dormir bien

El tabaquismo puede incrementar el deterioro cognitivo y el riesgo de demencia. Otras evidencias sugieren que la falta constante de sueño también estaría asociada con mayor riesgo.

Evitar la depresión

Aunque no se conocen los mecanismos involucrados, la historia de depresión sostenida a lo largo de la vida está asociada con mayor riesgo de demencia. Una vez desencadenada, agrava el cuadro y hace más difícil el contacto con los familiares.