**ÚLTIMOS ARTÍCULOS** 

ocular durante el verano

de tratar

el ojo seco

Recomendaciones para garantizar la salud

"No debería haber atajos en la formación"

La migraña vestibular: difícil de diagnosticar y

Luz pulsada IPL, gran aliado en la lucha contra

La teleaudiología ha llegado para quedarse

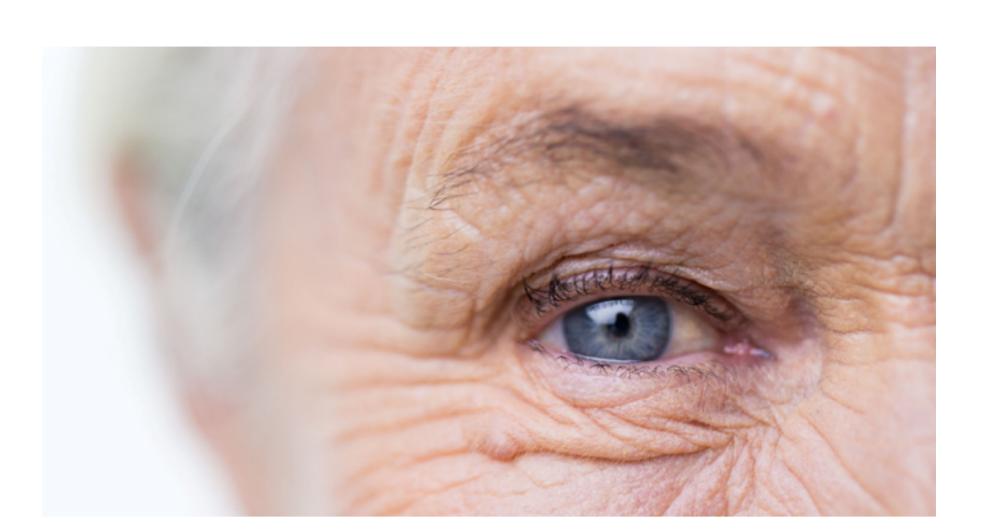


servicios de óptica y audiología

## ¿POR QUÉ EL ALZHEIMER Y LA DEMENCIA AFEC

□ *Salud ocular* □ *25/05/2021* 

Sensibilidad disminuida al contraste de color, defectos del campo visual, movimientos oculares sacádicos retrasados y movimientos de persecución lentos, deterioro de la capacidad de lectura, dificultades en el reconocimiento del objeto y de la forma, y problemas para encontrar objetos: estos son algunos de los trastornos visuales que lleva asociada la enfermedad de Alzheimer. Aunque todavía no existen exámenes oculares que puedan ayudarnos a diagnosticar o entender la demencia, son numerosos los estudios e investigaciones que demuestran una evidente relación entre el tejido cerebral y el tejido ocular y señala hacia áreas futuras de investigación.



Los ojos y el cerebro tienen mucho en común. La relación entre el tejido cerebral y el tejido de los ojos es un área de interés intenso para oftalmólogos y los neurólogos. El cerebro desempaña una función crítica en captar la información visual recogida por el ojo y armarla en una imagen que se pueda entender. Además, el nervio óptico conecta al cerebro directamente con la parte posterior de ojo.

Por lo tanto, es lógico que enfermedades y afecciones que afectan el cerebro pueden afectar también

los ojos debido a que el nervio óptico y la retina son realmente tejido cerebral que se extiende hacia

afuera del cerebro. La enfermedad de Alzheimer y la demencia, causadas por daño a las células cerebrales, parecen tener efectos en la retina. Además, el 20% de los pacientes con Enfermedad de Alzheimer experimentan

alucinaciones visuales, especialmente aquellos con problemas de visión y deterioro cognitivo más

Numerosos estudios recientes demuestran cambios en la retina de personas con Alzheimer u otras formas de demencia. Se trata apenas de pequeños estudios, pero están preparando el terreno para un trabajo más amplio. La mayoría de estos estudios ha demostrado cambios en las capas individuales de la retina o en el flujo sanguíneo dentro del ojo. Esto es un gran avance para poder detectar el Alzheimer antes de los primeros síntomas.

"Conocemos que las lesiones neuropatológicas relacionadas con la EA se han descrito en todas las partes del sistema visual y dan como resultado una variedad de signos y síntomas. Estas lesiones incluyen depósito de placas de β-amiloide en el cristalino; reducción del número de células ganglionares retinianas y adelgazamiento de la capa de fibras nerviosas retinianas peripapilares; palidez del disco óptico; atrofia y ahuecamiento reducción de axones en el nervio óptico; acúmulo de lipofucsina en el núcleo geniculado lateral; pérdida de células piramidales en la corteza visual; y presencia de numerosas placas seniles en la corteza visual", indica J.F. Martí Massó, Neurólogo, Catedrático emérito UPV/EHU y Presidente de Aubixa Fundazioa.

## Agudeza visual y otras demencias

severo.

La atrofia cortical posterior (ACP), es un síndrome degenerativo y poco frecuente del cerebro y del sistema nervioso que produce disminución progresiva de la visión. Los síntomas frecuentes comprenden dificultad para leer, calcular distancias y reconocer objetos y caras familiares. La ACP es una condición neurodegenerativa que afecta las vías de procesamiento visual y se asocia principalmente con patología subyacente de la Enfermedad de Alzheimer, especialmente en las áreas de asociación visual. Este síndrome puede ser severamente incapacitante ya que los pacientes afectados se comportan como una persona funcionalmente ciega.

Las personas que padecen otros tipos de demencia diferentes de la EA también pueden presentar

problemas visuales importantes. La demencia con cuerpos de Lewy (DCL) es el segundo tipo más frecuente de demencia neurodegenerativa y se caracteriza por parkinsonismo, fluctuaciones cognitivas y alucinaciones visuales vívidas que concurren con el inicio del deterioro cognitiva. En la DCL se han descrito deficiencias en múltiples dominios visuales, como la construcción visual, la percepción del movimiento del espacio y del objeto, la percepción de la orientación de la línea y los movimientos sacádicos del ojo. En la demencia vascular posterior al ictus, hasta un 30% de los pacientes experimentan discapacidad visual. La hemianopsia homónima (especialmente en ictus occipitales) es el síntoma más reportado, pero también se han descrito otros trastornos. El síndrome de Charles-Bonnet es una causa común de alucinaciones visuales secundarias a mala visión en la población anciana. Esto es relativamente frecuente en la degeneración macular senil.

Varios estudios han tratado de conocer si la disminución de la agudeza visual es un factor de riesgo de deterioro cognitivo. Para conocer si el trastorno visual que se observa en la degeneración macular senil y otras enfermedades visuales relacionadas con la edad, supone un factor de riesgo de deterioro cognitivo se realizaron los **estudios AREDS** . Este es un estudio que recoge los datos de 11 centros de la degeneración macular (DM) y la catarata relacionada.

La batería de funciones cognitivas se administró a 2.946 participantes. La batería consta de 6 pruebas neuropsicológicas que miden el rendimiento en varios dominios cognitivos. Se utilizó la prueba de comparación múltiple de Dunnett para identificar diferencias según la DM y la gravedad de la agudeza visual. La relación con el deterioro cognitivo también se evaluó mediante regresión logística. Las puntuaciones medias de los instrumentos de la batería de funciones cognitivas AREDS disminuyeron en los individuos con aumento de las anomalías maculares y una reducción de la agudeza visual.

Después del ajuste por edad, sexo, raza, educación, tabaquismo, diabetes mellitus, hipertensión y depresión, el aumento de las anomalías maculares redujo las puntuaciones medias de función cognitiva según lo medido por el Mini Examen del Estado Mental Modificado y la Escala de Memoria Lógica de Wechsler. Se encontró que la visión reducida se asocia con puntuaciones medias de función cognitiva reducidas según lo medido por el Mini Examen del Estado Mental Modificado y las tareas de fluidez verbal y de letras. Las personas con una visión peor de 20/40 tenían más probabilidades de tener deterioro cognitivo en comparación con las personas con agudeza visual de 20/40 o mejor. Estos datos sugieren una posible asociación de DM avanzada y alteración de la agudeza visual con deterioro cognitivo en personas mayores.

de deterioro cognitivo, posiblemente por la falta de impulsos auditivos que estimulen al cerebro. Se necesitan más estudios para determinar si el tratamiento de las alteraciones visuales y auditivas pueden reducir el riesgo de deterioro cognitivo y funcional.

Recientemente se le viene prestando también mucha atención a la sordera, como un factor de riesgo

Next Article: ¿Cómo aumentar las ventas en tu centro auditivo?



## **DEJA UN COMENTARIO**

Dirección de mail \* Name \* Website Tu comentario \*

PUBLICAR COMENTARIO



"Aceptar" o configurarlas o rechazar su uso.

ÓPTICA Y AUDIOLOGÍA

auditivo.

Para Las Empresas

¿Qué Te Ofrecemos?

**Quienes Somos** 

Todos Nuestros Servicios

Contacto

Términos Y Condiciones Para

Empresas De Oaheadhunters

Para Los/As Candidatos/As

Registrate Como Candidato/A

Todas Las Ofertas De Empleo

**Nuestros Servicios** 

**Quienes Somos** 

Candidatos De Oaheadhunters

Términos Y Condiciones Para