

Tratamiento de la demencia vascular

James M. Ellison, MD, MPH

Centro Swank para el cuidado de la memoria y la consulta geriátrica, ChristianaCare

Published on: December 15, 2021



Conozca las opciones de tratamiento para el deterioro cognitivo vascular (VCI, por sus siglas en inglés), un término que incluye el rango desde cambios cognitivos leves hasta demencia grave.

*La señora Anna Wilson *, una maestra jubilada de 78 años visitó mi oficina por sugerencia de su esposo. Había perdido gran parte de su previo entusiasmo por la vida durante los últimos dos años. Ella había sido una persona activa y sociable y ahora sentía cada vez mayor dificultad para disfrutar de las reuniones familiares.*

Su esposo agregó que ella “ha menguado la rapidez, le resulta difícil animarse a actuar y su razonamiento también es más lento. Cuando compramos una computadora nueva, a ella le costó mucho aprender a enviar un correo electrónico a pesar de que solía hacerlo sin dificultad.

Puede hacerlo ahora si se refiere a las notas de la "hoja de trampas". Su memoria no es tan mala, pero definitivamente necesita más tiempo para recordar cosas".

La Sra. Wilson no tenía una salud física ideal, aunque había procurado cuidarse bien de su diabetes, presión arterial elevada y colesterol alto. No fumaba y bebía muy poco alcohol. A lo largo de los años, había engordado demasiado y el ejercicio físico nunca le había atraído, por lo que su estilo de vida era sedentario. Sus análisis de sangre no mostraron nada inesperado. Había anomalías leves en la imagen de resonancia magnética de su cerebro: no se observaron accidentes cerebrovasculares reales, pero sí había muchas áreas que sugerían que los pequeños vasos sanguíneos dañados eran parte de la sección del cerebro debajo de la corteza cerebral (la capa más externa del cerebro).

Su esposo preguntó: "¿Hay algo que pueda hacer para mejorar esto?"

No clasifiqué la condición de la señora Wilson como demencia porque permaneció independiente en su mayor parte de tiempo. Ella todavía realizaba los quehaceres de casa con éxito, manejaba sus facturas y conducía visiblemente sin dificultad, aunque se sentía más cautelosa en caminos desconocidos. Sin embargo, ella y su esposo tenían razón en estar preocupados, porque sus dificultades para planificar, enfocar su atención, recordar instrucciones y una creciente necesidad de "soluciones", como una hoja de trampas para usar la computadora, son signos característicos de un deterioro cognitivo leve.

Sus síntomas depresivos y resultados de la imagen de resonancia magnética, sumado a enfermedades que se sabe afectan la salud de sus arterias (diabetes, presión arterial elevada y colesterol alto), sugirieron que la causa de sus cambios mentales era vascular. Eso significa que la función de su cerebro estaba sufriendo como resultado del deterioro del suministro de sangre y las consecuencias relacionadas de la enfermedad vascular.

Si pudiéramos retroceder el tiempo cien años y enviar a la señora Wilson a un médico de esa época, probablemente le habrían diagnosticado "endurecimiento de las arterias". En esa época, se pensaba que la enfermedad de Alzheimer (EA)

afectaba a adultos menores de 65 años, pero se consideraba que el envejecimiento vascular era la razón más común de deterioro cognitivo en adultos mayores de esa edad. Esta explicación vascular fue popular hasta la década de 1960, cuando los estudios pioneros de autopsias cerebrales mostraron que muchos adultos mayores con demencia desde antes de la muerte ya tenían placas y ovillos en el cerebro, al igual que los que se encuentran en los adultos más jóvenes con EA. Como resultado, la EA ha sido el enfoque principal del estudio de la demencia durante décadas, aunque la enfermedad vascular está siendo reconocida nuevamente por el importante papel que desempeña.

Deterioro cognitivo vascular

Ahora, el deterioro cognitivo vascular (VCI, por sus siglas en inglés), un término que incluye el rango desde los cambios cognitivos leves hasta demencia severa, se considera la segunda causa más común de demencia, y también hemos aprendido que muchos adultos mayores desarrollan EA y enfermedad vascular, una combinación que da como resultado un peor deterioro cognitivo y un aumento de los problemas de comportamiento que los de cualquiera de estas enfermedades por sí solas.

Los investigadores se han enfrentado al desafío de comprender y clasificar los efectos cerebrales de las enfermedades vasculares. Esto se debe parcialmente a que nuestra definición anterior de demencia, en uso hasta 2015, demandaba la presencia de un problema de memoria debilitante. Sin embargo, el VCI puede afectar otros aspectos del razonamiento y el comportamiento de manera prematura y más severa. A diferencia de las personas con EA, cuya memoria reciente a corto plazo a menudo se ve afectada desde el principio, las personas con VCI a menudo desarrollan una dificultad más notable con respecto a la atención, el procesamiento de la información y el funcionamiento ejecutivo (la capacidad de planificar, organizar, recordar cosas, priorizar o prestar atención a las tareas).

Los efectos de la memoria y el lenguaje pueden ser más variables. Los cambios de comportamiento como la depresión y la apatía son comunes y pueden inducir a error a los médicos al diagnosticar la depresión como el problema principal. Una

consecuencia de esto es que el VCI puede pasar más largo tiempo sin ser reconocido. Las pruebas estándar que son buenas para detectar la EA no son tan precisas en su reconocimiento de VCI.

Un grupo de enfermedades

Otra característica importante de VCI es que se considera con mayor precisión como un grupo de enfermedades que una sola enfermedad. Entre el 15 y 30 por ciento de las personas que sufren un accidente cerebrovascular grave, el VCI se manifiesta dentro de los próximos tres meses. Otro 20 a 25 por ciento de estas personas desarrollarán una demencia tardía. Los múltiples accidentes cerebrovasculares más pequeños, llamados infartos lacunares, también pueden provocar VCI.

La mayoría de las personas con VCI, creemos ahora, tiene un daño generalizado, pero no se debe a un accidente cerebrovascular en los vasos sanguíneos subcorticales pequeños, es una afección a veces llamada enfermedad de Binswanger. En algunas personas, el sangrado en el cerebro o el suministro inadecuado de sangre conduce a VCI. Una forma hereditaria rara o inusual pero muy dañina de VCI que afecta a los adultos más jóvenes se llama CADASIL (por sus siglas en inglés), que significa arteriopatía cerebral autosómica dominante con infartos subcorticales y leucoencefalopatía. El resultado final de todas estas diferentes condiciones es el daño a las células cerebrales y cambios en la cognición y el comportamiento.

Opciones de tratamiento

¿Qué puede hacer la señora Wilson? Hasta ahora, no se ha aprobado ningún medicamento para el tratamiento del VCI, pero los medicamentos que se utilizan para la EA a menudo se usan "fuera de su uso aprobado" en pacientes con VCI. Esta no es una mala idea, ya que muchas personas con VCI también tienen resultados similares de la enfermedad cerebral de Alzheimer.

Desafortunadamente, los efectos de los inhibidores de la colinesterasa (como Aricept® o Exelon®) y Namenda® sobre los síntomas del VCI han sido muy limitados en la poca cantidad de estudios que exploran esta cuestión. Algunos estudios muestran un pequeño beneficio cognitivo, pero es probable que estos

medicamentos no mejoren los comportamientos asociados con el VCI. La depresión, la agitación y los síntomas psicóticos a veces responden al uso no aprobado de otros medicamentos. Por ejemplo, un estudio reciente informó una mejoría de la depresión con el tratamiento de Zoloft® (sertralina) en un grupo de pacientes con VCI. Se necesita más trabajo en esta área para comprender la efectividad de los medicamentos que ya se están usando.

Tratamientos experimentales

Además, se están estudiando algunos medicamentos experimentales para el tratamiento de VCI. La mayoría de estos buscan reducir la enfermedad vascular o aumentar el flujo sanguíneo a las arterias del cerebro. Se están investigando varios medicamentos para el corazón, incluidos algunos bloqueadores de los canales del calcio.

Sin embargo, hasta ahora, la evidencia más prometedora respalda la prevención. Se ha demostrado que la reducción de la presión arterial en la edad mediana de las personas con presión elevada previene el accidente cerebrovascular y el deterioro cognitivo, aunque el efecto sobre la cognición es más modesto. También se ha sugerido una reducción del colesterol en la edad mediana, pero hasta ahora, la evidencia no es convincente. El control de la diabetes debería reducir el desarrollo y la progresión de cambios vasculares dañinos. En el famoso estudio FINGER, que siguió a un grupo de adultos mayores cognitivamente sanos o con deterioro leve en Finlandia durante dos años, se informó que la combinación de reducción del riesgo vascular, el asesoramiento nutricional, los ejercicios cognitivos y la actividad física reduce el deterioro cognitivo.

Recursos

(Algunos de los artículos a continuación están disponibles solo en inglés)

Juego de herramientas para la enfermedad de Alzheimer (información útil para entender y manejar la enfermedad de Alzheimer)

Expert Information on Alzheimer's Disease (artículos, disponibles solo en inglés)

Vascular Dementia: Reducing Risks of Vascular Dementia with a Brain-Healthy Lifestyle (artículo, disponible en inglés)

El Alzheimer y la demencia: ¿cuál es la diferencia? (artículo)

Signs and Symptoms of Dementia (artículo, disponible en inglés)

¿Qué es la demencia? (artículo)

¿Qué causa la demencia? (artículo)

What's the Difference Between Dementia & Alzheimer's Disease? (artículo, disponible en inglés)

Referencias

van der Flier WM et al. Vascular cognitive impairment. *Nature Reviews* 2018;4:1-16.

O'Brien J and Thomas A. Vascular dementia. *The Lancet* 2015;386:1698-1706.

Chui HC and Ramirez-Gomez L. Vascular cognitive impairment: Diagnosis and treatment. In Geschwind MD and Belkoura CR. *Non-Alzheimer's and Atypical Dementia*. John Wiley & Sons, 2016.

Acerca del Autor



James M. Ellison, MD, MPH

Centro Swank para el cuidado de la memoria y la consulta geriátrica, ChristianaCare

El Dr. James Ellison recibió su título de médico de UCSF en 1978 y su formación en psiquiatría en el Hospital General de Massachusetts (1979-1982).

BrightFocus is a tax-exempt nonprofit organization under section 501(c)(3) of the Internal Revenue Code of the United States.

Copyright 2000 - 2024 BrightFocus Foundation. All rights reserved.