



Factores de riesgo en la demencia

¿Qué son factores de riesgo?

Para algunas enfermedades existe una causa bien definida, como es el caso de las infecciones tales como: el sarampión, la malaria o la gripe. Sin embargo, la situación se complica en otras enfermedades, en particular, las que se desarrollan durante un largo período (tales como las enfermedades coronarias, cáncer o la demencia.) Las posibilidades de padecer este tipo de enfermedades pueden estar influenciadas por diversos factores, conocidos o desconocidos y que pueden interactuar en forma conjunta y de manera muy compleja. Ninguno de estos así llamados 'factores de riesgo' es por sí solo el causante de la enfermedad. Por ejemplo, no todo aquel que fuma padecerá de enfermedad coronaria y no todo aquel que padece una enfermedad coronaria ha sido fumador. Sin embargo, fumar sigue siendo un importante factor de riesgo para la enfermedad coronaria.

¿Por qué hay que estudiar los factores de riesgo en la demencia?

Alrededor del 25% de las personas con más de 85 años padecen demencia. El 75% no la padece. ¿Se trata entonces de pura casualidad o hay aspectos en la conformación genética de las personas o hay experiencias previas de la vida que pueden afectar la probabilidad que la persona desarrolle demencia? Estas preguntas forman la base de los estudios sobre los factores de riesgo. Algunos factores de riesgo pueden ser reducidos en cuanto a su tamaño y pueden incrementarse algunos factores protectores. Sin embargo hay otros factores que por su naturaleza, no pueden ser modificados.

¿Cómo se pueden identificar los posibles factores de riesgo?

Existen dos formas para identificar los factores de riesgo de una enfermedad. Una es comparando grupos de personas con o sin la enfermedad en cuestión – tal vez examinándolos, haciendo análisis de sangre o preguntándoles sobre eventos o enfermedades previas. Este es probablemente el tipo de estudio más fácil de realizar y se le conoce como 'estudio de control de casos'. Si se encuentra un común denominador y es más frecuente de lo esperado, entre las personas que padecen la enfermedad, este puede ser un factor de riesgo. Sin embargo, a veces

puede resultar difícil interpretar los resultados. En particular, las personas que padecen una enfermedad (o sus familiares) pueden ser más o menos propensos a recordar los eventos pasados que aquellos que no la padecen. También en el caso de una enfermedad como la demencia, que se desarrolla durante un largo tiempo, los estilos de vida de las personas pueden haber cambiado debido a estar en estadios primarios de una enfermedad, antes de tener un diagnóstico preciso.

Una forma alternativa es estudiar durante un tiempo determinado, grupos de personas que presentan o no factores de riesgo (por ejemplo fumadores y no fumadores.) El riesgo de desarrollar una enfermedad en particular (por ejemplo: enfermedad coronaria o cáncer de pulmón puede ser comparado entre los distintos grupos.) Generalmente este estudio es conocido como 'estudio cohorte' y puede llegar a proveer resultados más claros. Sin embargo, estos estudios por lo general son más costosos y difíciles de llevar a cabo, particularmente si se requieren muchos años de seguimiento.

¿Qué se conoce acerca de los factores de riesgo en la demencia?

Se ha hablado mucho sobre algunos factores que tienen efectos en el riesgo de padecer demencia. Algunos son factores de riesgo, otros parecen ser protectores. Muchos de ellos no han sido totalmente determinados, lo que significa que algunos estudios no concuerdan en cuanto a los hallazgos y las investigaciones actuales tienen por objeto aclarar la situación. 'Demencia' es el término utilizado para describir el deterioro progresivo de las funciones cerebrales elevadas tales como: la memoria, la concentración y el razonamiento. La enfermedad de Alzheimer (EA) es la causa más común de demencia pero existen también otros factores que contribuyen, como por ejemplo pequeños ataques (apoplejías.) Tradicionalmente se dividían en distintos desórdenes, pero hay cada vez más evidencia que sugiere que en muchos casos la demencia es causada por procesos mixtos, que se superponen y no pueden ser separados con facilidad. Algunos estudios sobre los factores de riesgo fueron realizados para determinar mejor la demencia, mientras que otros han enfocado a la EA como un desorden particular. Esta hoja informativa tiene por

objeto mantener esa diferenciación al debatir sobre los hallazgos de la investigación. A continuación figuran los factores de riesgo que están siendo investigados actualmente:

Edad. La demencia puede ocurrir a cualquier edad pero no es común que se presente antes de los 60 años. Se vuelve más común al aumentar la edad, y ocurre en aproximadamente el 1% de las personas entre los 65-69 años, y en un 24% en los que tienen 85 años o más. Los estudios de prevalencia han sido descritos con más detalle en la Hoja Informativa 3. Sin embargo, aún se desconoce si el incremento en las tasas de demencia con la edad se deba simplemente al envejecimiento del cerebro o a otras enfermedades o eventos que son más comunes al avanzar la edad.

Sexo. La mayoría de las investigaciones no muestran diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la prevalencia total. Sin embargo, algunos estudios muestran que las mujeres tienen una mayor posibilidad de padecer la EA con respecto a los hombres, teniendo en cuenta que las mujeres viven más tiempo. Al contrario, los hombres presentan mayores tasas de demencia relacionada con la demencia vascular.

Historia familiar y factores genéticos.

No es común que la demencia ocurra en personas menores de 60 años, y en caso de ser así, se puede llegar a pensar claramente que se trata de una enfermedad hereditaria. También la mayoría de las personas con síndrome de Down que llegan a la adultez tardía, suelen desarrollar EA, probablemente porque hay diferencias genéticas. Aún no está claro el papel de los factores genéticos, cuando se trata de una demencia de inicio tardío (cuando se produce después de los 60 años.) Los parientes en primer grado (hijos, hermanos o hermanas) de una persona que padece EA tienen de tres a cuatro veces más probabilidades de desarrollarla, comparados con personas que no tienen parientes afectados. De modo semejante, los familiares de personas con síndrome de Down o enfermedad de Parkinson corren un riesgo superior al normal (tres veces mayor). En estudios realizados sobre una amplia población, un gen, el apolipoproteína E (APOE) suele ser el causante del riesgo a una futura EA. Las personas que tienen el gen 'de riesgo' de esta enfermedad, tienen de tres a cuatro veces más

probabilidades de desarrollar la EA, que los que no lo tienen. Sin embargo, los efectos de estos factores sobre un individuo son muy leves. La mayoría de las personas con historia familiar positiva o el gen de riesgo APOE no contraerán la EA. También es importante señalar que la mayoría de las personas con EA no tienen un riesgo genético identificable. Los factores genéticos de la EA están descritos en forma detallada en la Hoja Informativa 6.

Educación. Muchos estudios muestran que la demencia, y la EA en particular, son menos comunes en personas con mayor nivel educativo. Por ejemplo en un estudio canadiense, las personas con más de diez años de educación tenían cuatro veces y media menos probabilidades de padecer demencia que aquellos con menos de seis años de educación.

Sin embargo, los investigadores aún no están del todo seguros sobre los motivos de esto. Por ejemplo, se desconoce si es la educación la que importa o si hay otros factores relacionados a la misma, como pueden ser la inteligencia natural o los ingresos de la familia.

También es importante mantenerse mentalmente activo durante toda la vida. Una posibilidad es que una mayor educación puede llegar a retrasar el inicio de la demencia. Al igual que con otros factores que afectan los riesgos, deberá tenerse en cuenta que muchas personas con un elevado nivel educativo también pueden desarrollar demencia en períodos más tardíos de su vida y que la mayoría de las personas con poca educación pueden no llegar a padecer demencia.

Apoplejía y enfermedad vascular. La demencia se desarrolla en aproximadamente un tercio de las personas que sobreviven los tres meses posteriores a un accidente cerebrovascular (ACV). La diferencia entre la EA y la demencia vascular es poco clara, dado que muchas personas que desarrollan demencia después de un ACV parecen desarrollar la EA, en lugar de una demencia que quedaría explicada por futuros ataques. Es posible que la presencia de pequeños ataques acelere el envejecimiento y que se presenten los síntomas de la EA. Las personas que padecen enfermedades que afectan la circulación (tales como presión alta, diabetes y enfermedades coronarias) tienen un riesgo superior al normal de desarrollar demencia – tanto demencia vascular como EA. Es probable que el tratamiento de las enfermedades que afectan la circulación puede disminuir este riesgo, pero aún se sigue investigando este tema.

Fumar. No hay nada en claro. Se sabe que las personas que fuman corren un riesgo superior al normal de contraer enfermedades coronarias y apoplejía y algunos estudios han sugerido que corren

mayor riesgo de padecer demencia (aproximadamente un riesgo dos veces superior en uno de los estudios). Los primeros hallazgos de la investigación sugirieron que el fumar podía proteger contra la EA, pero no ha sido confirmado. Estudios recientes, por su parte, han sugerido que el fumar indudablemente incrementa el riesgo de la EA.

Alcohol. Las personas que beben cantidades excesivas de alcohol durante un período de tiempo prolongado pueden desarrollar demencia, además de otros numerosos problemas de salud. Esto puede deberse a los efectos nocivos del alcohol directamente sobre el cerebro, o a la falta de algunas vitaminas en las personas que beben mucho. Aún se está investigando la asociación entre los niveles de consumo moderado y el riesgo de demencia, en particular si una pequeña cantidad de alcohol, consumida en forma regular, puede incluso a resultar protectora.

Daños a la cabeza. Las personas que practican boxeo corren el riesgo de desarrollar un tipo de demencia en particular, que se cree se debe a los repetidos golpes recibidos en la cabeza. Algunos estudios también determinaron que existían daños a la cabeza, entre dos y tres veces más de lo esperado, en personas con EA. Se entiende por daños a la cabeza cualquier golpe que haga perder la conciencia durante al menos 15 minutos. Sin embargo, un amplio estudio de seguimiento ha determinado recientemente que el riesgo de una futura demencia en personas con daños previos a la cabeza no era mayor de lo esperado, por lo cual es posible que los hallazgos anteriores se debieron a las diferencias en el recuerdo, mencionadas anteriormente.

Medicación anti inflamatoria y Terapia Hormonal de Reemplazo (THR). Varios estudios han sugerido que las personas que toman medicamentos anti inflamatorios, para tratar alguna dolencia, como por ejemplo la artritis, corren menor riesgo de desarrollar EA. Además, algunos estudios han sugerido que las mujeres que reciben una terapia de reemplazo hormonal, después de la menopausia, tienen menos probabilidades de desarrollar EA. Estos medicamentos posiblemente inhiban el progreso de los procesos de la EA, pero también pueden llegar a actuar en la reducción del riesgo de un mayor daño vascular para el cerebro. Actualmente la investigación está intentando establecer si estos medicamentos pueden proteger contra la demencia. En particular, la evidencia definitiva solo podría provenir de las pruebas controladas – que es el procedimiento común para evaluar todo medicamento potencialmente benéfico.

Depresión. Las personas adultas mayores con depresión (persistencia de tristeza) corren un riesgo de dos a tres veces más de lo esperado, de padecer

demencia. Sin embargo, aún se desconoce si la depresión es un factor de riesgo o si es simplemente un síntoma temprano de la demencia.

Otros problemas de salud. La demencia puede ser causada por algunas infecciones (tales como sífilis y SIDA) o por deficiencias en algunas vitaminas (tales como la vitamina B12, ácido fólico o tiamina). El tratamiento de estos problemas puede a veces mejorar las funciones mentales. Sin embargo, muy rara vez son la causa de demencia en personas adultas mayores. La demencia puede ocurrir como parte de otras enfermedades que afectan al cerebro, tales como la Enfermedad de Parkinson, la Enfermedad de Huntington, Creutzfeldt-Jakob (CJD) y esclerosis múltiple (MS). La demencia también puede ocurrir, de modo concomitante, con algunas enfermedades físicas severas tales como el deterioro renal o hepático, bronquitis crónica severa y cáncer avanzado.

A pesar de haberse logrado un sustancial progreso en la identificación de los posibles factores de riesgo en la demencia, queda aún un largo camino por recorrer. Muchos de los factores mencionados anteriormente siguen siendo objeto de investigación.

También la investigación se está enfocando en otros factores menos establecidos o conocidos tales como el rol de la dieta, el ejercicio físico y las exposiciones al medio ambiente. La amplitud de las tasas por variaciones geográficas ha sido tratada en la *Hoja Informativa 3*, y esto puede proveer más indicios o claves para la investigación de los factores de riesgo. Además, es muy probable que se identifiquen más factores genéticos durante los próximos años. Pero para la investigación queda aún la incógnita de cómo estos factores van a ir encajando entre sí y formando parte del rompecabezas de los riesgos de la demencia.

ADI agradece al Dr. Robert Stewart, Clinical Research Fellow, Section of Old Age Psychiatry, Institute of Psychiatry, Londres, R.U., por escribir esta hoja informativa.



Alzheimer's Disease International

Para mayor información, por favor contactarse con:
Alzheimer's Disease International
64 Great Suffolk Street
London SE1 0BL
Tel: +44 (0)20 7981 0880
Fax: +44 (0)20 7928 2357
Email: info@alz.co.uk
Web: www.alz.co.uk