



Nous criteris per al diagnòstic del deteriorament cognitiu lleu

Judit Subirana-Mirete

IV Jornades d'Actualització en Envel·liment i Demències
Barcelona, 16 de novembre de 2012

Nota: S'han extret algunes pàgines/diapositives de l'arxiu original. Per tal d'obtenir l'arxiu complet o més informació, podeu contactar amb l'autora a juditsm@blanquerna.edu

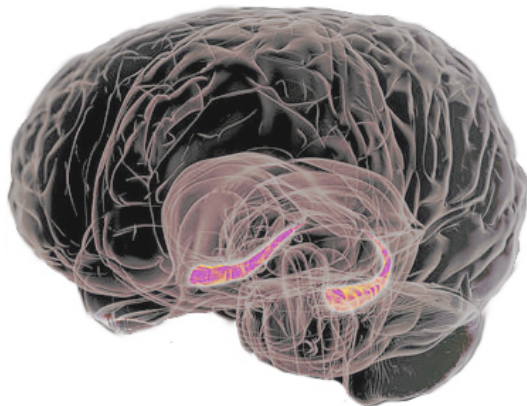
Continguts de la presentació

- Facts & fancies on Alzheimer's disease
- Malaltia d'Alzheimer
 - Descripció Clàssica
 - Criteris diagnòstics
 - Noves línies d'investigació
- Deteriorament cognitiu lleu
 - Evolució
- Una nova proposta
- Prospectives



Facts & Fancies on Alzheimer's

- Actualment es coneixen més de 70 causes de demència (Cummings i Benson, 1992)
 - La malaltia d'Alzheimer és la més comuna i constitueix gairebé la meitat de casos de demència (Bondi et al., en premsa)
 - Es caracteritza per atrofia cerebral i l'aparició microscòpica de plaques neurítiques difuses i cabdells neurofibril·lars (Alzheimer, 1907)
 - » Inici : estructures temporals medials, córtex entorrinal i hipocamp
 - » Evolució: córtex d'associació temporal, parietal i frontal
 - » Reducció acetilcolinèrgica (Whitehouse, 1992)



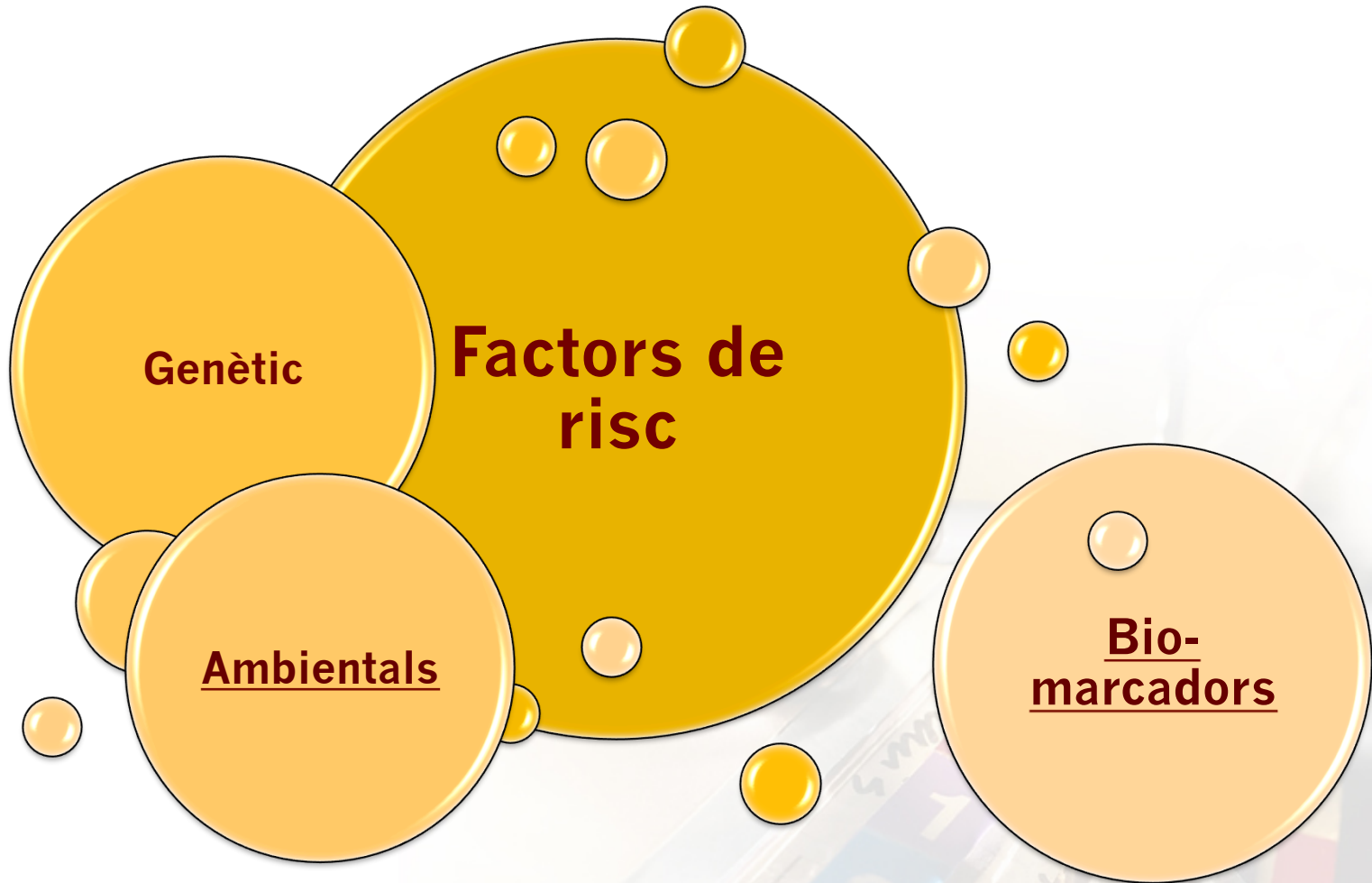


Malaltia d'Alzheimer

- **Definició clàssica** (APA, 2002):
 - *Alteració neurodegenerativa, d'inici insidiós i curs progressiu que es caracteritza per la pèrdua de memòria i altres funcions cognitives i per altres símptomes no cognitius entre els quals destaquen els de tipus depressiu o psicòtic i els trastorns del comportament.*
- Característiques **neuropsicològiques bàsiques** (Subirana et al., 2011):
 - Deteriorament progressiu de:
 - Memòria
 - Llenguatge
 - Funcions visuoperceptives i motores
 - Funcions executives



S'han obert noves línies d'investigació...



Factors de risc

- **Edat** és el principal factor de risc per a qualsevol demència
 - Prevalència de la malaltia és exponencial entre els 65 i els 85 anys.
 - Per als *oldest-old* (més de 80 anys) → entre el 40-60%
- Gènere: **dones** tenen una major risc (Zhang et al. 1990).
 - ¿?¿? Atribuïble a la diferència en l'esperança de vida
 - Framingham study: ratio de prevalència 3:1 dones
 - no hi havia diferències en la incidència poblacional en relació a la MA (Bachman et al 1992)
 - Cache County Study
 - La incidència entre les dones augmenta després dels 80 anys i gairebé doble la dels homes (Miech et al., 2002)

Factors de risc

Factors ambientals

Nivell **educatiu**, la complexitat de les **tasques** ocupacionals, una bona **integració** social i un **estil de vida** saludable poden allargar l'aparició del deteriorament cognitiu (Fratiglioni i Wang, 2007)

Activitat **física**, altres trastorns i **patologies...**

Ambien
tals

Infància

Adultesa

Les condicions **perinatales**, el desenvolupament cerebral, el **creixement** corporal, les condicions socioeconòmiques, **l'estimulació** ambiental i la **reserva cognitiva** (Borenstein et al., 2006)

- Ús de paràmetres **fisiològics**, **bioquímics** i **anatòmics**, de mesura *in vivo* i que reflecteixen característiques de la MA.

Biomarcadors per al diagnòstic del deteriorament cognitiu

Biomarcadors de la deposició d'A β

- LCR A β_{42}
- Estudi de l'acumulació d'amiloide mitjançant TEP

Biomarcadors de dany neuronal

- Presència de Tau o p-Tau al LCR
- Atròfia hipocampal o al lòbul temporal medial, obtinguda mitjançant mesures volumètriques
- Taxa d'atròfia cerebral
- FDG-TEP
- Mesures de perfusió amb SPECT

Altres mesures no validades: estudis d'activació (RMf), connectivitat funcional (BOLD), perfusió cerebral (RM), RM i espectroscòpia, diffusion tensor imaging...

Abreviacions: LCR, líquid cefaloraquidi; TEP: tomografia per emissió de positrons; FDG: fluorodesoxiglucosa; SPECT: tomografia per emissió de fotó únic; RMf: ressonància magnètica funcional; BOLD: *blood oxygen level-dependent*; RM: ressonància magnètica.



I ara què?

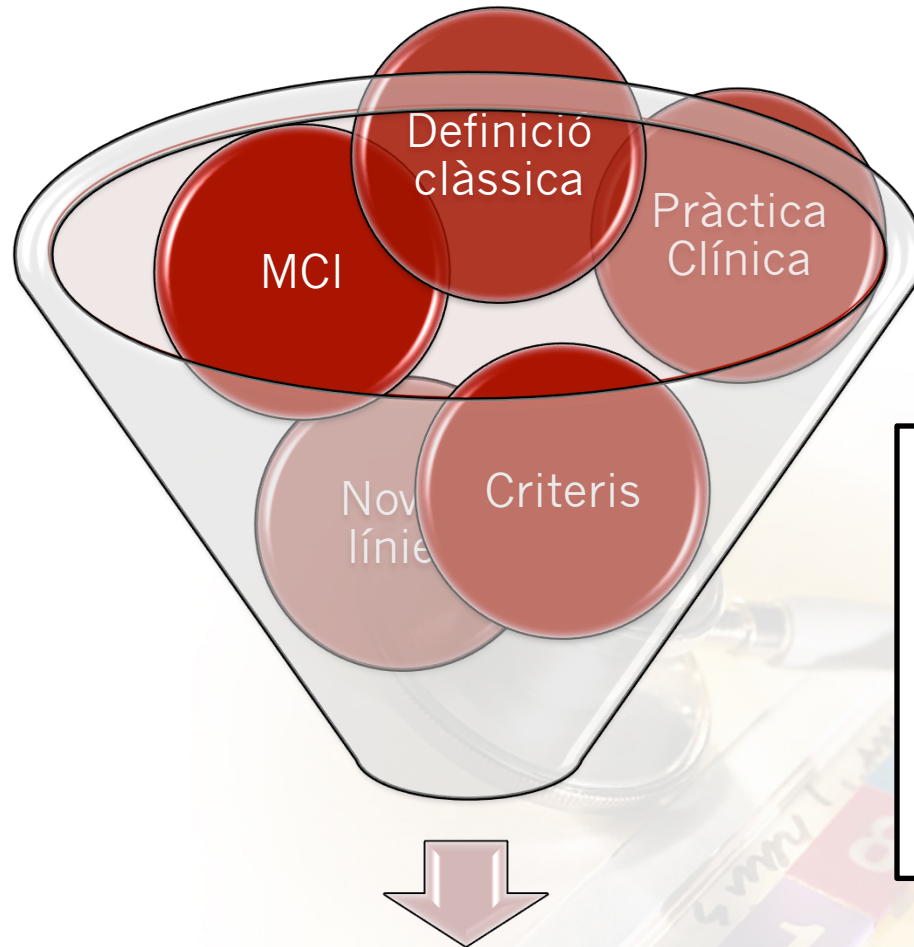


Malaltia d'Alzheimer

Etapes inicials... →
Deteriorament cognitiu
lleu

Evolució, tractament i
seguiment

Proposta de nous criteris aplicats a la INVESTIGACIÓ



Proposta del
*National Institute
on Aging i la
Alzheimer's
Association*

(Sperling et al., 2001; McKhann
et al., 2011)

Nous criteris per al diagnòstic del DC

RECERCA

Prospectiva



- Integrar i ampliar el corpus de coneixement existent.
- Portar la recerca a la pràctica diària.
- Fomentar el treball multi i interdisciplinari per avançar sobre el coneixement del deteriorament cognitiu



Thank you

juditsm@blanquerna.url.edu

Judit Subirana-Mirete

