



18091 - GOIZ ZAINDU: ESTUDIO PILOTO SOBRE UNA INTERVENCIÓN EN ESTILO DE VIDA PARA PREVENIR EL DETERIORO COGNITIVO

Tainta Cuevza, M.¹; de Arriba, M.¹; Barandiaran Amillano, M.¹; Ros, N.²; Ecay-Torres, M.¹; Otaegui Arrazola, A.¹; Iriondo, A.¹; García-Sebastián, M.¹; Estanga, A.¹; López de Luis, C.¹; Saldías, J.¹; Clerigue, M.¹; Gabilondo, A.³; Altuna, M.¹; Múgica, J.⁴; Barandiaran, A.⁵; Arrospide, A.⁶; Mar Medina, J.⁷; Martínez-Lage Álvarez, P.¹

¹Servicio de Neurología. Fundación CITA Alzheimer Fundazioa; ²Servicio de Neurología. Universidad del País Vasco; ³Servicio de Neurología. Organización Sanitaria Integrada Bidasoa (Hospital Bidasoa); ⁴Servicio de Medicina. UAP Beasain; ⁵Servicio de Medicina. Organización Sanitaria Integrada Alto Urola; ⁶Unidad de Investigación AP-OSIs Gipuzkoa. Hospital Alto Deba; ⁷Unidad de Investigación AP-OSIs Gipuzkoa. Hospital Alto Deba.

Resumen

Objetivos: El estudio FINGER fue el primer estudio en demostrar que una intervención multidominio puede prevenir el deterioro cognitivo. El estudio GOIZ ZAINDU (GZ) es una experiencia que trata de adaptar esta metodología y evaluar su viabilidad en nuestro sistema.

Material y métodos: Ensayo clínico aleatorizado y controlado, de un año de duración con adultos mayores de 60 años sin demencia, con un índice de riesgo CAIDE de demencia ≥ 6 y una puntuación alterada en una prueba de cribado cognitivo. Los participantes se aleatorizaron a seguir los consejos de salud habituales (RHA) o un programa de intervención multidominio (MI), que incluía: monitorización de factores cardiovasculares, asesoramiento nutricional, ejercicio físico y entrenamiento cognitivo. Se evaluó el grado de adherencia al programa. De forma exploratoria se evaluó su efecto sobre el rendimiento cognitivo mediante la “Neuropsychological Test Battery”.

Resultados: El estudio contó con 125 participantes (58% mujeres) con una media de edad 75,64. No había diferencias basales entre los grupos. 85% completaron el estudio. El 55% de los participantes asistió a todas las actividades de intervención; el 70% completó más del entrenamiento cognitivo; y el 55% completó más de la mitad de las sesiones del programa cardiovascular, nutricional y de actividad física. El riesgo de deterioro cognitivo fue significativamente mayor en el grupo RHA en comparación con MI en función ejecutiva y velocidad de procesamiento.

Conclusión: GZ demuestra que una intervención multidominio para prevenir el deterioro cognitivo es viable en nuestro entorno. Los resultados exploratorios apoyan el diseño de un ensayo clínico para evaluar su eficacia.