



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



51 - OBESIDAD Y DETERIORO COGNITIVO: ¿REALMENTE EXISTE LA PARADOJA DE LA OBESIDAD?

A. Jiménez^a, J. Peguerols^b, A. Pané^a, V. Montal^b, E. Vilaplana^a, J. Vidal^a, V. Moizé^a, R. Blesa^b y J. Fortea^b

^aHospital Clínic. Barcelona. España. ^bHospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: La obesidad en edades medias se asocia a mayor riesgo de demencia mientras que en edades avanzadas se ha identificado como factor protector. La causa más frecuente de demencia es la enfermedad de Alzheimer (EA). La resonancia magnética nuclear (RMN) permite evaluar la presencia de atrofia cortical que correlaciona con el rendimiento cognitivo y el riesgo de demencia. La relación entre obesidad y atrofia cortical en ancianos es también inconsistente. La EA tiene una larga fase preclínica que precede en años a la demencia y que puede identificarse mediante biomarcadores entre los que se incluye la atrofia cortical. La pérdida involuntaria de peso acompaña a la EA preclínica y podría ser un factor de confusión en la relación obesidad-atrofia-demencia.

Objetivos: Evaluar la relación entre el índice de masa corporal (IMC), el grosor cortical (GC) y tasa de atrofia a 2 años en ancianos cognitivamente sanos (CS) incluyendo o sin incluir la pérdida de peso como factor de confusión.

Métodos: Se incluyeron todos los CS de ADNI con seguimiento mínimo de 1 año y RMN 3T. Se consideró como pérdida ponderal significativa (PPS) la pérdida relativa de > 5% del peso inicial. El análisis de GC y los análisis de correlación y comparaciones grupales se realizaron mediante Freesurfer.

Resultados: Se incluyeron 136 sujetos ($73,4 \pm 6,2$ años). Los sujetos con PPS presentaron un menor GC y atrofia cortical acelerada en comparación con los sujetos sin PPS. En la cohorte completa el análisis de correlación mostró una asociación débil entre IMC y GC solo en el área occipital. Cuando en este mismo análisis se excluyeron los participantes con PPS emergió una fuerte correlación negativa entre IMC y GC en áreas frontales, parietales, temporales y occipitales. Un mayor IMC se asoció a atrofia acelerada.

Conclusiones: La pérdida de peso en ancianos es un factor de confusión en la relación entre atrofia e IMC y podría ser un factor de confusión entre obesidad y demencia.