



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/51 - INFLUENCIA DE LA RESERVA COGNITIVA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. RESULTADOS PRELIMINARES

H. Ramos García¹, E. Puchades Marqués², D. Feijoo Calles³, J. Villar Sevilla⁴, F. Muñoz Almaraz³, M. Climent Catalá⁴, S. Martínez Toledo⁶, R. Sánchez Roy⁷, L. Salar Ibáñez⁸, L. Moreno Royo³

¹Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Eduardo Ramos. Valencia. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Moncada. Valencia. ³Farmacia Familiar y Comunitaria. Universidad CEU Cardenal Herrera. Valencia. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario. Valencia. ⁵Farmacia Familiar y Comunitaria. SEFAC. Valencia. ⁶Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Q50. Valencia. ⁷Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. ⁸Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Salar. Valencia.

Resumen

Justificación: El concepto de reserva cognitiva (RC) surge con el objetivo de dar una explicación a las marcadas discrepancias sintomatológicas entre individuos con características neuropatológicas similares en la Enfermedad de Alzheimer (EA). La RC ha sido definida como la capacidad del cerebro para resistir a la expresión de los síntomas frente a la neuropatología existente.

Objetivos: Establecer una correlación significativa en el marco del estudio CRIDECO entre aquellas variables relacionadas con el aumento de la RC y la presencia de deterioro cognitivo leve (DCL).

Metodología: Criterios de inclusión: edad \geq 50 años, presentación de queja subjetiva de memoria, voluntad de participación en el estudio y firma del consentimiento. Criterios de exclusión: diagnóstico clínico de EA o Demencia, imposibilidad de ser control pareado, padecimiento de graves déficits sensoriales (ceguera o sordera) o incapacidad física. 1. Hoja de información al paciente y solicitud del consentimiento informado. 2. Cuaderno de recogida de datos sobre las distintas variables. 3. Cribado mediante 3 test validados: Memoria Impairment Screening, Short Portable Mental State Questionnaire y Fluidez Verbal Semántica. Posibilidad de realizar un cuarto test del informador. 4. Derivación al médico de aquellos pacientes positivos. Los pacientes negativos pasarán a ser controles. 5. Confirmación diagnóstica y seguimiento neurológico.

Resultados: De una muestra de 132 pacientes, el número de positivos de DCL ha sido de 39 (29,54%), de los cuales 3 (2,27%) ya han sido diagnosticados de EA. Estimación del porcentaje de positivos durante el estudio: IC95%, 22,09-38,21. Horas de lectura semanal, test t para dos medias: p-valor = 0,007452. Uso de internet o dispositivos móviles: 33,33% de positivos entre no usuarios y 20,41% de positivos entre usuarios.

Conclusiones: Existe una fuerte asociación estadísticamente significativa entre el número de horas de lectura y el resultado positivo de DCL. Respecto al uso de internet o dispositivos móviles, aparece una asociación fuerte, no siendo estadísticamente significativa en la actualidad debido al escaso tamaño muestral.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer. Deterioro cognitivo. Reserva cognitiva. Cribado.