## PC-043

### Variabilidad glucémica en la diabetes tipo 2: influencia sobre el deterioro cognitivo

R. Rodríguez-González[a], M. Pazos-Couselo[a], D. Facal[b], C. Spuch[c], M. Gandoy[a]

[a] *Departamento de Psiquiatría, Radiología, Salud Pública, Enfermería y Medicina, Facultad de Enfermería, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, La Coruña, España*
[b] *Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidade de Santiago de Compostela. REGIDEM IN607C 2017/02, Santiago de Compostela, La Coruña, España*
[c] *Grupo de Neurología, CIBERSAM. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, Vigo, Pontevedra, España*

**Objetivos:** La diabetes y la demencia son dos patologías que pueden coexistir en las personas mayores. Actualmente, uno de cada 5 pacientes con demencia tiene diabetes. Los pacientes diabéticos tienen mayor riesgo de desarrollar alteraciones cognitivas y demencia que la población general. La variabilidad glucémica (VG) cuantifica la magnitud y la duración de las oscilaciones glucémicas y, junto con la hiper e hipoglucemia, podría estar implicada en el desarrollo de deterioro cognitivo en diabéticos. El objetivo del trabajo fue analizar la relación entre VG y deterioro cognitivo asociado a la demencia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

**Métodos:** Búsqueda sistemática de artículos, originales y revisiones, en inglés o en español, de los últimos 10 años en la base de datos PubMed, utilizando las palabras clave «dementia», «glycemic variability», «diabetes» y «continuous glucose monitoring». Se seleccionaron seis artículos que aportaban información relevante, excluyendo los alejados del objetivo principal.

**Resultados:** En hipoglucemia se producen alteraciones cognitivas globales más relevantes en determinadas áreas como la memoria inmediata, verbal y visual. Si la hipoglucemia es grave, puede ocasionar secuelas neurológicas permanentes, daño cerebral irreversible e incluso la muerte. La hiperglucemia también puede causar alteraciones cognitivas. Trabajos recientes encontraron que, en pacientes con DM2 y edad avanzada, por cada incremento del 1% en la hemoglobina glucosilada (HbA1c) disminuye en 0,33 puntos la puntuación del *Mini Mental State Examination*. Además, existe una asociación negativa entre la VG y la función cognitiva en pacientes ancianos con DM2. Por lo tanto, la VG sería un factor de riesgo para el deterioro cognitivo y la demencia. Los mecanismos implicados podrían estar relacionados con el estrés oxidativo y la inflamación.

**Conclusiones:** Entre los mecanismos que relacionan la diabetes y el deterioro cognitivo destacan la hipoglucemia, la hiperglucemia y la VG. La VG proporciona información adicional a la HbA1c, que refleja hiperglucemias mantenidas. Cuantificar las oscilaciones de la glucosa debe incluirse como uno de los objetivos de control para el paciente anciano con DM2, ya que podría ayudar a prevenir alteraciones cognitivas. Son necesarios estudios prospectivos bien diseñados para clarificar el papel de la VG en el deterioro cognitivo.

Financiado por la Rede Galega de Investigación en Demencias, GAIN, Xunta de Galicia.

https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.189

## PC-044

### Disfagia y riesgo nutricional en el paciente con demencia: revisión de expertos

E. Arriola Manchola[a], C. Fernández Viadero[b], N. Barcons[c], Grupo Disfagia y Nutrición en Demencias (DIFUNDE)

[a] *Unidad de Memoria y Alzhéimer Fundación Matia, San Sebastián, España*
[b] *Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España*
[c] *Departamento Médico de Nestlé Health Science, Barcelona, España*

**Objetivos**: La disfagia y las alteraciones nutricionales son problemas muy prevalentes que aparecen en el transcurso de la demencia de perfil neurodegenerativo y que condicionan, en gran medida, la salud del paciente tanto por las complicaciones graves que conlleva como por las implicaciones sobre la carga de cuidados. Los objetivos de esta revisión de expertos son: revisar la epidemiología, la etiología y el manejo terapéutico de la disfagia y sus consecuencias, así como determinados problemas nutricionales en el paciente con demencia según estadio evolutivo de la enfermedad; evaluar si son necesarios nuevos estudios que abarquen aspectos no tratados o con baja evidencia en las publicaciones revisadas por el grupo de expertos.

**Métodos:** Se realizó una revisión sistemática de guías de práctica clínica en demencia. La búsqueda se realizó en las principales bases de datos de publicaciones (Medline, National Guideline Clearinghouse, National Institute for Health and Care Excellence y portal guía salud). También se seleccionaron guías y artículos incluidos en la bibliografía de las comunicaciones encontradas. La revisión cubrió el periodo comprendido de enero de 2000 a julio de 2017. Se incluyeron todas las guías de práctica clínica con algún comentario sobre la demencia relacionada con: disfagia, riesgo nutricional, desnutrición, pérdida de peso, neumonías, deshidratación y apraxia bucal. La selección de los estudios siguió lo recomendado por las guías *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Las recomendaciones realizadas por las guías de práctica clínica se compararon con las recomendaciones realizadas por un comité de expertos. El análisis de las tasas de prevalencia, incidencia y factores de riesgo se realizó mediante metaanálisis de efectos aleatorios. El protocolo de la revisión se ha registrado y publicado en PROSPERO 2018 CRD42018088721.

**Resultados:** Se seleccionaron y revisaron 44 documentos, de los cuales 9 eran de ámbito español. El análisis y la extracción de datos finalizarán en julio de 2018.

**Conclusiones:** Los resultados de esta investigación podrán ayudar a optimizar la atención sanitaria según estadio evolutivo de la enfermedad y estimular el planteamiento de nuevas investigaciones en el campo de la disfagia y alteraciones nutricionales en el paciente con demencia.

https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.190

## PC-045

### Fístulas recto-vaginales en mujeres mayores de 70 años

D.M. Cerdán[a], M. Vigara[b], C. Cerdán[a], P. Gil[b]

[a] *Clínica Santa Elena, Madrid, España*
[b] *Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España*

**Objetivos:** Analizar nuestra experiencia sobre las fístulas recto-vaginales (FRV) en mujeres mayores de 70 años, patología