



Descargo de responsabilidad: las opiniones expresadas en los manuscritos son responsabilidad exclusiva de los autores. No necesariamente reflejan las opiniones de la editorial ni la de sus miembros.

Demencia de origen vascular en la región nororiental

Dementia of vascular origin in the northeastern region

Recibido: 19/02/2022

Aceptado: 26/06/2022

Publicado: 16/07/2022

Héctor Alfredo René Bran Girón

Universidad Panamericana de Guatemala

hector.bran198720141@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4487-2252>

Ingrid Estefanía Linares Pinto

Universidad Mariano Gálvez de Guatemala

ngridlp204@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4142-6767>

Mario Josué López Rojas

Universidad de Occidente de Guatemala

mario Rojas0494@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8511-0708>

Filiación institucional de los autores

Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

Referencia

Bran Girón, H. A. R., Linares Pinto, I. E., & López Rojas, M. J. (2022). Demencia de origen vascular en la región nororiental. Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cuznac, 2(2), 1–8.

DOI: <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i2.19>

Resumen

OBJETIVO: caracterizar los factores de riesgos y grado de deterioro cognitivo en adultos mayores con demencia de origen vascular e identificar los hallazgos de neuroimagen asociados. **MÉTODO:** se realizó un estudio retrospectivo transversal en 142 pacientes que asistieron a una clínica geriátrica de referencia en el municipio de Zacapa. **RESULTADOS:** se evidenció que el grado de deterioro cognitivo más frecuente fue el deterioro cognitivo grave con un 53% (N=75), demostrando como factores de riesgo para demencia vascular diabetes mellitus, hipertensión arterial, fragilidad asociada a déficit de vitamina D, obesidad sarcopénica, fibrilación auricular y dislipidemias. **CONCLUSIÓN:** los hallazgos de neuroimagen con mayor frecuencia fueron la enfermedad de pequeño vaso o lesiones microangiopáticas con un 49% (N=70) y los infartos únicos o lugares estratégicos con un 21% (N=29).

Palabras clave

demencia, cerebro, cognición, geriatría, vascular, deterioro

Abstract

OBJECTIVE: to characterize the risk factors and degree of cognitive impairment in older adults with dementia of vascular origin and to identify the associated neuroimaging findings. **METHOD:** a cross-sectional retrospective study was carried out in 142 patients who attended a reference geriatric clinic in the municipality of Zacapa. **RESULTS:** It was evidenced that the most frequent degree of cognitive impairment was severe cognitive impairment with 53% (N=75), demonstrating as risk factors for vascular dementia diabetes mellitus, arterial hypertension, frailty associated with vitamin D deficiency, sarcopenic obesity, atrial fibrillation and dyslipidemia. **CONCLUSION:** The most frequent neuroimaging findings were small vessel disease or microangiopathic lesions with 49% (N=70) and single infarcts or strategic sites with 21% (N=29).

Keywords

dementia, brain, cognition, geriatrics, vascular, impairment

Introducción

La demencia de origen vascular es una de las formas más frecuentes de demencia y se caracteriza por ser uno de los síndromes más comunes a nivel mundial junto con la enfermedad del Alzheimer. Este tipo de demencia está relacionado con un deterioro en los procesos mentales implicando dificultades en la memoria, capacidad de razonamiento y juicio (González et al., 2018)

La demencia de origen vascular forma parte de una de las principales causas de dependencia y discapacidad. Se considera una de las problemáticas que se manifiesta con mucha frecuencia en la población de los adultos mayores, donde el individuo se ve afectado en sus habilidades cognitivas y conductuales, presentando limitaciones en su desarrollo personal y de interacción social. No solo tiene un efecto directo en el individuo, sino que también tiene un impacto dentro de la sociedad. La demencia de origen vascular afecta principalmente a adultos mayores con enfermedades crónicas preexistentes como las enfermedades hipertensivas, diabetes mellitus y la obesidad. (González et al., 2020)

Guatemala es un país que cuenta con un alto nivel de personas con demencia, las cuales muchos de los casos aún no han sido diagnosticados o no cuentan con una atención temprana y oportuna. Lo cual conlleva a que las personas que padecen de demencia, principalmente la población de los adultos mayores pierda su independencia y sus habilidades cognitivas (Cancino et al., 2016) ocasionando que no se logren desarrollar de forma normal dentro de la sociedad. El envejecimiento es un proceso irreversible y con mayor predisposición para la mayoría de enfermedades y características que limitan la salud.

El objetivo es caracterizar la demencia de origen vascular en adultos mayores por medio de la clasificación del deterioro cognitivo vascular mediante los estadios clínicos de la escala de GDS (deterioro cognitivo global de Reisberg) e identificar los hallazgos de neuroimagen por medio del uso de resonancia magnética asociados a la demencia de origen vascular en la región nororiental de Guatemala para promover un abordaje integrado y eficaz por medio de estrategias neurocientíficas para garantizar una adecuada calidad de vida para la población de adultos mayores del país.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo transversal sobre la demencia de origen vascular en adultos mayores de la región nororiental que asisten a una clínica de atención geriátrica en el municipio de Zacapa, durante los meses de marzo de 2021 a febrero de 2022, con un N=142, estableciendo como variable: características sociodemográficas, factores de riesgo asociados a demencia vascular, deterioro cognitivo y hallazgos de neuroimagen. El desarrollo de la investigación se realizó por medio del uso de la escala de GDS de Reisberg y el uso de hallazgos de estudio de neuroimagen obtenidos de resonancia magnética cerebral con el objetivo de identificar los factores de riesgo y grado de deterioro cognitivo en adultos mayores. Se procedió a la revisión de expedientes clínicos para recolectar los factores de riesgo asociado a la demencia de origen vascular, grado de deterioro cognitivo y hallazgos de neuroimagen asociados por medio de una boleta de recolección de datos.

Resultados y Discusión

Tabla 1. Características sociodemográficas y factores de riesgo para demencia de origen vascular.

Características sociodemográficas	Cantidad expresada en números	Cantidad expresada en porcentajes
Edad	142	100%
71 a 80 años	64	45%
Mayor de 60 a 70 años	45	32%
80 a 90 años	26	18%
Mayor de 90 años	7	5%
Genero	142	100%
Femenino	88	62%
Masculino	54	38%
Etnia	142	100%
Ladino	80	56%
Maya	41	29%
Xinca	11	8%
Garifuna	10	7%
Procedencia	142	100%

Zacapa	62	44%
Chiquimula	45	32%
Jalapa	14	9%
Jutiapa	11	8%
Izabal	10	7%
Factores de riesgos		
Diabetes Mellitus	112	79%
Hipertensión arterial	88	62%
Fragilidad déficit de vitamina D	82	58%
Obesidad sarcopénica	67	47%
Fibrilación auricular	20	14%
Dislipidemias	11	8%

Nota: elaboración propia con base a boleta de recolección de datos

La presente tabla refleja las características sociodemográficas con base al rango etario de la población, demostrando que el grupo etario, mayor de 60 a 70 años está conformado por 45 pacientes correspondientes al 32% de la población, el grupo etario, de 71 a 80 años por 64 pacientes, que conforman el 45%, el grupo entre los 81 años a 90 años consta de 26 pacientes, demostrando el 18% y el grupo etario, mayor de 90 años está constituido por 7 pacientes resultando el 5% de la población estudio. Respecto al género se identifica que el femenino lo conforman 88 mujeres, reflejado en el 62% de la población, el género masculino es integrado por 54 personas, resultado del 38% de la población.

En cuanto al grupo étnico, evidencia que la etnia ladina está integrada por 80 personas, de ello forman el 56%, maya conformada por 41 personas conformando el 29%, xinca compuesta por 11 personas formando el 8% y garífuna compuesta por 10 personas resultando el 7%. De igual manera se demuestra la procedencia según el lugar de origen, por tanto, se manifiesta que el departamento de Zacapa conformado por 62 personas conforma el 44%, Chiquimula con 45 personas correspondiente al 32%, Jalapa con 14 personas resultante del 9%, Jutiapa con 11 personas integrando el 8%, e Izabal con una totalidad de 10 personas, determinando el 7%. En relación a los factores de riesgo se denota 112 casos de diabetes mellitus los cuales comprenden el 79%, 88 casos de hipertensión arterial presenciando 62%, 82 casos de fragilidad asociada a déficit de vitamina D que enmarcan el 52%, 67 casos de obesidad sarcopénica que demuestran 47%, 20 casos de fibrilación auricular haciendo constar el 14%, y por último 11 casos de dilipidemias que refleja el 8% de la población estudio.

Tabla 2. Deterioro cognitivo asociado a la demencia vascular mediante los estadios de la escala de GDS.

Estadios según escala de GDS	Cantidad expresada en números	Cantidad expresada en porcentajes
Deterioro cognitivo	142	100%
Estadio GDS 6 deterioro cognitivo grave	75	53%
Estadio GDS 5 deterioro cognitivo moderado a grave	26	18%
Estadio GDS 3 deterioro cognitivo leve	21	15%
Estadio GDS 4 deterioro cognitivo moderado	20	14%

Nota: elaboración propia con base a boleta de recolección de datos.

La presente tabla demuestra el deterioro cognitivo asociado a la demencia mediante el estudio de escala de GDS que identifica estadios clínicos de esta enfermedad, identificando que 75 adultos mayores presentan deterioro cognitivo grave, representando el 53%, en esta escala se logró evidenciar que 26 personas se estratificaron con deterioro cognitivo moderado a grave, reflejando el 18% de la población estudio, de la misma manera 21 casos se estratificaron con deterioro cognitivo leve, correspondiente al 15%, asimismo 20 casos identificados con estadio deterioro cognitivo moderado, conformando el 14% de la población con demencia vascular.

Tabla 3. Hallazgos de neuroimagen por resonancia magnética de la demencia vascular.

Neuroimagen	Cantidad expresada en cantidades	Cantidad expresada en porcentajes
Resonancia magnética con hallazgos vasculares	142	100%
Enfermedad de pequeño vaso o lesiones microangiopáticas	70	49%
Infartos únicos o lugares estratégicos	29	21%

Infartos lacunares	23	16%
encefalopatía de Binswanger	14	10%
Lesiones micro hemorrágicas	6	4%

Nota: elaboración propia con base a boleta de recolección de datos.

En cuanto a los datos representados sobre los hallazgos identificados en el estudio de neuroimagen resonancia magnética cerebral de cortes coronales y transversales, evidenciándolos en orden cronológico de la siguiente manera, demencia vascular asociada a enfermedad de pequeño vaso o lesiones microangiopáticas con un total de 70 casos correspondientes al 49% de la población estudio, seguido de los infartos únicos o lugares estratégicos con 29 casos identificados que corresponden al 21%, en cuanto a los infartos lacunares se denotan 23 casos que reflejan el 16%, de igual manera los casos de encefalopatía de Binswanger con una totalidad de 14 adultos mayores que demuestran el 10% y por último 6 casos correspondientes a lesiones micro hemorrágicas reflejando el 4% de la población estudio.

Los estudios científicos en Centroamérica sobre enfermedad cerebrovascular son escasos, siendo este un factor determinante para la enfermedad neurológica asociada a deterioro cognitivo de origen vascular, aún en Guatemala por ser un país en vías de desarrollo la población adulta mayor tiene factores de riesgo asociados a este trastorno cognitivo geriátrico.

Un estudio realizado por Jellinger (Avances en la fisiopatología de demencia vascular en Viena del Instituto de Neurobiología Clínica, 2004) estudió una población de 646 mujeres y 354 varones relacionado con este estudio realizado en la región nororiental, se encontró: género femenino 62% y masculino 38%. Es valioso mencionar un estudio publicado en la Revista de Medicina Interna de México por Vega Quintana et al., 2018 "Comorbilidad en pacientes mayores de 65 años con demencia" determina que los factores de riesgo asociados a demencias fueron: hipertensión arterial sistémica 67.7%, diabetes mellitus 37.5% e hipotiroidismo 23.95%, sin embargo, en este estudio se determinó como factores de riesgo diabetes mellitus 79%, hipertensión arterial 62%, fragilidad por déficit de vitamina D 58%, obesidad sarcopénica 47%, fibrilación auricular 14% y dislipidemias 8%.

Otro estudio que incluyo a 102 adultos mayores realizado por Pérez Rodríguez et al., 2012 "Caracterización de pacientes geriátricos con demencia vascular" identificaron que el grupo etario con mayor frecuencia de demencia vascular fueron entre 70 a 79 años correspondiente al 50% de los casos estudio, asimismo logran evidenciar la localización del daño cerebral siendo infartos corticales en 77.5% e infartos múltiples con 75.5% correlacionando con este estudio siendo el rango con mayor frecuencia 71 a 80 años con el 42%, en relación con región nororiental los hallazgos de localización fueron completamente diferentes en orden de frecuencia: la enfermedad de pequeño vaso o lesión microangiopática 49%, infartos únicos o lugares estratégicos 21%, infartos lacunares 16%, encefalopatía de Binswanger 10% y lesiones microhemorrágicas 4%.

Referencias

- Cancino, M., y Rehbein, L. (2016). Factores de riesgo y precursores del Deterioro Cognitivo Leve (DCL): Una mirada sinóptica. *Terapia psicológica*, 34(3), 183-189. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000300002>
- González, F., Urrutia, H., Díaz, M., y Gutierrez, J. (2018). Diferenciación clínica del déficit cognitivo del CADASIL con respecto a otras demencias vasculares. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 13(1), 17-22. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097777>
- González Arteaga, J. J., Santamaría, L. A., y Pedraza, O. L. (2020). Asociación de obesidad y dislipidemia con el riesgo de progresión a deterioro cognitivo leve y demencia: revisión sistemática. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 29(2), 93–102. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.976>
- Jellinifer, K.A. (2004) Avances en la fisiopatología de la demencia vascular *Revista española de geriatría y gerontología* , 39 (1), 41-49. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(04\)74930-6](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(04)74930-6)
- Peréz, M., García, Z., Martínez, E., Valdivia, S., Pedraza H., Borroto, I., y Pedraza, H. (2017). Caracterización de pacientes geriátricos con demencia vascular. *Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana*, 19(1), 27-37. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000100006&lng=es&tlng=es.
- Vega Quintana, A., Moreno Cervantes, C., Prado , O., Luna Torres, S., y Torres Gutiérrez, J. (2018). Comorbilidad en pacientes mayores de 65 años con demencia. *Medicina interna de México*, 34(6), 848-854 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000100006

Sobre los autores

Grupo de investigadores de la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dedicados a realizar estudios sobre cognición, neuroeducación, neurorehabilitación y neuropsicología con el objeto de aportar a las futuras generaciones de nuestro país Guatemala.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2022 por Héctor Alfredo René Bran Girón, Ingrid Estefanía Linares Pinto, Mario Josué López Rojas. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.