

La Demencia Vascular



Dr. Luis E. Fontán Scheitler.

Neurólogo.

Prof. Adjto. de Neuropsicología.

Instituto de Neurología.

Facultad de Medicina de Montevideo, Uruguay.

Una Demencia que no sigue el patrón clásico del "Deterioro Cognitivo"

Introducción

La noción de *deterioro cognitivo* y el concepto clínico de *demencia* están muy asociados en los profesionales de la salud con la *Enfermedad de Alzheimer*. Esto tiene su base en que ésta enfermedad es la más frecuente de todas las demencias, con un 60% de todos los casos aproximadamente, y en las definiciones de demencia de los distintos sistemas de diagnóstico. Sin embargo, existe un porcentaje importante de encefalopatías cuyas manifestaciones clínicas difieren de la *Enfermedad de Alzheimer* y que se ven con frecuencia en la clínica.

Nos detendremos a revisar un proceso de deterioro cognitivo que no sigue los patrones entendidos como "clásicos" de la demencia: el *Deterioro Cognitivo Vascolar* y la *Demencia Vascolar*, entidades relativamente frecuentes en el consultorio. Su expresión clínica fundamental es un *síndrome disejecutivo*, con dificultades menores en la memoria.

Otro proceso de deterioro que no sigue el patrón de la *Enfermedad de Alzheimer*, es la *Demencia frontotemporal*, bastante menos frecuente, se expresa por un *síndrome conductual*, y donde el compromiso cognitivo como tal puede no ser muy evidente en etapas iniciales.

Estos dos procesos tienen perfiles y cursos diferentes a la *Enfermedad de Alzheimer*, y por más que se espere en la evolución, no van a acercarse al arquetipo de la misma. Solamente en etapas finales pueden llegar a parecerse, debido a un compromiso diseminado e intenso del encéfalo, manifestándose con cuadros terminales de gatismo, paraplejía en flexión y ausencia de interacción con el medio. Incluso se cri-

tica a los propios criterios de NINDS-AIREN para el diagnóstico de demencia vascolar que están muy influidos en la definición del síndrome demencial por la *Enfermedad de Alzheimer* (ver *Tabla 1*).

Ninguno de estos dos procesos cumple acabadamente con los criterios de demencia, específicamente en lo que tiene que ver con el componente cognitivo. Por otro lado, estos pacientes tienen un menor compromiso de las actividades de la vida diaria, aunque van a necesitar supervisión en algunas tareas por sus alteraciones (ver *Figura 1*).

Conceptos y terminología

La demencia vascolar es un concepto en permanente evolución, que plantea numerosos problemas conceptuales y de terminología.

La tendencia actual, siguiendo a numerosos autores, especialmente los lineamientos del *Canadian Health Study*,^(1,2) es considerar una amplia categoría llamada *Deterioro Cognitivo Vascolar (DCV)* (vascular cognitive impairment - VCI), que abarca desde casos típicos de demencia vascolar (DV) hasta el déficit cognitivo vascular sin demencia (DCVSD) (vascular cognitive impairment, no dementia - VCIND). Recordamos que de acuerdo a convenciones diagnósticas, especialmente inducidas por los sistemas de diagnóstico, existe demencia cuando se suma deterioro cognitivo de varias áreas (dominios) y compromiso de actividades de la vida diaria. Cuando estas últimas no presentan un claro compromiso se cataloga simplemente como deterioro o *déficit cognitivo leve*.

En el *Deterioro Cognitivo Vascolar (DCV)* existe un síndrome cognitivo

Enfermedad de Alzheimer / Deterioro Cognitivo Vascolar

Figura 1

