



6 | VALLADOLID

Martes 22.10.13  
EL NORTE DE CASTILLA



Personas mayores trabajan con terapias cognitivas en la residencia Lacort de Valladolid. :: CÉSAR PÉREZ

LOS DATOS DEL TRABAJO

El estudio

► **Investigación.** DEMINVALL (DEMENTIA IN VALLADOLID) es un estudio epidemiológico descriptivo. Editado en Public Library of Science americana.

► **El equipo.** El promotor y director del estudio es Miguel Ángel Tola Arribas, neurólogo de la sección del Hospital Río Hortega de Valladolid y profesor asociado de la UVA. En el estudio han partici-

fases. La primera recayó sobre los médicos de familia que aplicaron un test de cribado de demencia. «Es la primera vez en el mundo que se utiliza, es el 'test de los 7 minutos' -aunque en realidad lleva 11 hacerlo-, y valora la memoria, orientación, fluidez verbal... Además, lo completamos para personas invidentes o demasiado mayores con otro alternativo e, incluso, un tercero que realizaron los familiares en casos de fallecimiento». Los positivos de esta fase que indicaban una sospecha de demencia, son los mayores que pasaron a la segunda para completar la evaluación en el Río Hortega o en los domicilios si el paciente no podía desplazarse. Esta fase, con 212 sujetos finalmente, incluyó un estudio completo con distintas exploraciones clínicas y neuropsicológicas, análisis de sangre, un estudio genético y un TAC o resonancia magnética cerebrales. Además, se evaluaron las características de la dieta y el estado nutricional.

Finalmente, el diagnóstico de demencia se ajustó a 184, es decir, que la prevalencia es del 8,5% citado. «Los datos de otros estudios españoles lo sitúan entre el 5% y el 18%; pero un ajuste por población europea sitúa los datos de Valladolid en un estándar del 5,5%. Es un poco menos que en Europa y similar a la media española», aclara el doctor Tola. Un dato llamativo para este especialista del Río Hortega y su equipo es el bajo peso porcentual de las demencias por causas vasculares, de tan solo el 6% de los casos. «Algo probablemente achacable a los hábitos de vida, alimentación y ejercicio físico. Sobre todo en las zonas rurales, hay poco sedentaris-

# Más de la mitad de los mayores de 65 años tienen demencia y no lo saben

Un estudio del Río Hortega con población urbana y rural de Valladolid detecta una prevalencia del 8,5%

ANA SANTIAGO

**VALLADOLID.** Memoria, orientación, concentración, lenguaje, razonamiento, juicio... Su pérdida o deterioro limita la autonomía personal y aumenta la dependencia de su entorno y de los sistemas públicos sanitarios y sociales. Conocer el peso de la demencia, sus causas y tipología es esencial para la planificación de servicios. El Río Hortega ha realizado el primer estudio epide-

miológico descriptivo de base poblacional de la comunidad y son pocos los que hay en todo el país.

Esta investigación, dirigida por el neurólogo y profesor asociado de la Universidad vallisoletana, Miguel Ángel Tola, revela una prevalencia de la demencia del 8,5% en los mayores de 65 años; lo que se traduce en 8.500 vallisoletanos con este problema neurológico en la provincia. La tasa ajustada a Castilla y León sería algo más alta, del 8,9% -al tener Valladolid habitantes más jóvenes- y 51.000 las personas con este deterioro cognitivo en la autonomía.

Sin embargo, el trabajo -realizado por neurólogos, psicólogos, trabajadores sociales y médicos de familia- revela que el 55% de los casos están sin detectar, es decir, que el paciente jamás había acudido al

médico o a los servicios sociales por este motivo no existía tal diagnóstico en su historial clínico.

**Tratamiento**

Actualmente solo existe tratamiento específico para la enfermedad de Alzheimer y las demencias asociadas a parkinsonismo (anticolinérgicos y memantina). El resto tienen tratamientos sintomáticos (antiagregantes, antidepresivos, sedantes o hipnóticos, entre otros). Así, del total de pacientes, solo el 20% recibían tratamiento específico para la demencia y «si nos centramos solo en los casos que ya estaban previamente detectados, solo el 25% recibían tratamiento específico», explica el doctor Tola.

El estudio -bajo el nombre de DEMINVALL- comenzó a finales de

2008 con la selección de 2.989 sujetos de la provincia de Valladolid que, el día 1 de febrero de 2009, habían cumplido 65 años. Para diversificar los distintos estratos culturales y sociales, el equipo analizó una zona rural con once pueblos y otra urbana con los pacientes que cumplían los requisitos de Parqueol y Campo Grande (Casa del Barco). Participaron finalmente un total de 2.170 personas, tras eliminar tanto a los que rechazaron colaborar como a los ilocalizables o los que ya no residían en la zona.

La investigación se realizó en dos

## «Los servicios de Neurología están desbordados»

**Miguel Ángel Tola Neurólogo y director del estudio**

A. S.

**VALLADOLID.** El director y promotor de DEMINVALL, el doctor Miguel Ángel Tola, destaca en su estudio que España «carece de un plan nacional de atención a la demencia que sí tienen los países de nuestro entorno y que se reclama desde organizaciones profesionales y de familiares de enfermos». Destaca asimismo que «la mayoría de los pacientes son

atendidos en su entorno familiar con un coste económico y social muy elevado. Las plazas asistenciales para centros de día son insuficientes».

Además, «la atención sanitaria especializada, principalmente por los servicios de neurología de los hospitales en el caso de Castilla y León, se ve desbordada por esta enfermedad y se limita en la mayoría de los casos al diagnóstico, no siendo posible un se-





## OBRE LA INVESTIGACIÓN EPI

pado cuatro neurólogos, dos geriatras, tres psicólogas clínicas, 27 médicos de familia, especialistas en genética del Río Hortega, una enfermera y dos trabajadores sociales.

► **Muestra** 2.989 sujetos de la provincia de Valladolid con 65 años o más el 1 de febrero de 2009.

► **Zona urbana.** Residentes de Parquesol y Campo Grande.

► **Zona rural.** Villanubla, Peñafior de Hornija, Wamba, Castrodeza y Ciguñuela (pertenecientes al centro de salud de Zaratán) y Vellilla, Velliza, Matilla de los Caños, Torrelobatón, Robladillo y Villán de Tordesillas (pertenecientes al centro de salud de Tordesillas).

► **Financiación.** El estudio fue financiado por la Sacyl que aportó 70.000 euros y por la Fundación General de la Universidad de Va-



Cuidador con la mano del mayor.

lladolid que contribuyó con otros 98.000 euros.

### La demencia

► **Concepto.** Es un síndrome clínico caracterizado por un deterioro de las funciones neurológicas superiores (memoria, orientación, concentración, lenguaje, juicio y razonamiento lógico, pensamiento abstracto, capacidad para realizar tareas complejas) con intensidad suficiente como para limitar

las actividades de una persona en relación con su nivel previo de funcionamiento. Suele tener un carácter lentamente progresivo.

► **Causas.** Enfermedades neurodegenerativas (Alzheimer y Parkinson), la demencia por Cuerpos de Lewy y las fronto-temporales. Enfermedades vasculares cerebrales. Además, puede aparecer en el cáncer o traumatismos craneales graves, entre otros.

► **mo,** añade el director del estudio.

Así, este trabajo –financiado por Sacyl y la Fundación Universidad– detecta como la causa más frecuente de demencia la enfermedad de Alzheimer, responsable del 78% de los casos. En segundo lugar, la asociada a parkinsonismo (incluye la demencia por cuerpos de Lewy y la demencia asociada a la enfermedad de Parkinson) con el 8% de los casos. En tercer lugar, la citada por causas vasculares como el ictus (6%). El resto fueron otros tipos de demencia variados, causas mixtas o indeterminadas.

La investigación también ha permitido determinar que el 30% de los afectados tienen una demencia leve con síntomas claros aunque mantienen su independencia, muchos podrían vivir incluso solos; el 30%, moderada y precisan la asistencia de otra persona y el 40%, avanzada y son totalmente dependientes.

El 32% de los pacientes con demencia están institucionalizados en una residencia de ancianos y, el resto vive con sus cónyuges o familiares e incluso, en algunos casos, solos.

En cuanto a los factores de riesgo, el estudio ha identificado la edad avanzada, el sexo femenino, un bajo nivel cultural y el antecedente de ictus. La prevalencia de demencia aumenta desde un 1,5% entre los 65 y 69 años hasta el 32% en los mayores de 90 años.

Las mujeres tienen un riesgo 1,8 veces mayor y respecto al nivel cultural, los que no tienen estudios formales tienen un riesgo 2,5 veces mayor que los que tienen al menos estudios primarios.

guimiento adecuado de los pacientes más complejos. Apenas existen unidades especializadas».

Calcula así este especialista que «en los próximos 50 años el porcentaje de afectados pasará del 18% y 20% actual hasta el 30% por lo que se espera que el número de pacientes se multiplique por dos cada 20 años». Por este hecho, la demencia «es una prioridad sanitaria mundial y así está considerada por la OMS».

En cuanto a la efectividad de tratamiento, «no hay duda de que los medicamentos hacen algo y ninguna duda de que hacen poco. Es menos de lo que nos gustaría; pero es lo que hay. No curan, pero frenan o ralentizan y esto quien lo nota especialmente es el cuidador. Hay que diagnosticar. Además, a veces, son deficiencias tratables».