



Demencia vascular, demencia por cuerpos de Lewy, demencia frontotemporal y otras demencias

J.R. Pérez Sánchez, B. de la Casa Fages, A. Contreras Chicote y F. Grandas Pérez

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España.

Palabras Clave:

- Demencia vascular
- Demencia por cuerpos de Lewy
- Demencia frontotemporal
- Degeneración lobular frontotemporal

Keywords:

- Vascular dementia
- Lewy body dementia
- Frontotemporal dementia
- Frontotemporal lobar degeneration

Resumen

Bajo el término de demencia vascular se recogen una serie de entidades originadas como consecuencia de un daño vascular cerebral, isquémico o hemorrágico. Los diferentes tipos existentes se diferencian por su mecanismo etiopatogénico, forma de presentación y curso clínico. Las más importantes son la demencia multiinfarto, la vascular subcortical isquémica, la producida por infarto estratégico o por hipoperfusión. La demencia por cuerpos de Lewy se caracteriza por la presencia de clínica neuropsiquiátrica de carácter fluctuante, alucinaciones visuales y parkinsonismo. En la degeneración lobular frontotemporal existen cambios conductuales, de personalidad y del lenguaje de forma temprana con relativa preservación de la memoria en fases iniciales. Se diferencian tres variantes: variante conductual, afasia progresiva no fluente y demencia semántica. Las principales herramientas para realizar un adecuado diagnóstico son una anamnesis detallada, la exploración física y los estudios neuropsicológicos. Las diferentes pruebas complementarias pueden servirnos como apoyo diagnóstico en algunos casos.

Abstract

Vascular dementia, Lewy body dementia, frontotemporal dementia and other dementias

The term vascular dementia covers a series of conditions resulting from cerebrovascular, ischemic or hemorrhagic damage. The various types are differentiated by their etiopathogenic mechanism, presentation and clinical course. The most important are multi-infarct dementia, subcortical vascular ischemic and dementia caused by strategic infarction or hypoperfusion. Lewy body dementia is characterized by the presence of fluctuating neuropsychiatric symptoms, visual hallucinations and parkinsonism. With frontotemporal lobar degeneration, there are early behavioral, personality and language changes, with relative preservation of memory in the initial phases. Three variants have been differentiated: the behavioral variant, progressive nonfluent aphasia and semantic dementia. The primary tools for performing a proper diagnosis are a detailed case history, physical examination and neuropsychological studies. The various additional tests can provide diagnostic support in some cases.

Demencia vascular

Concepto

Bajo el término de demencia vascular (DV) se incluye un grupo amplio y heterogéneo de entidades clinicopatológicas en las que lesiones vasculares cerebrales isquémicas o hemorrágicas producen un deterioro cognitivo que puede asociarse a trastornos psicoconductuales y que interfiere con las actividades básicas y/o sociolaborales del sujeto.

Pese a compartir su naturaleza vascular, este grupo de entidades responden a causas distintas y mecanismos etiopatogénicos diversos, con manifestaciones clínicas y correlatos radiológicos dispares. Por ello, preferimos hablar de demencias vasculares. La clasificación de las mismas se muestra en la tabla 1. En general, cuando hablamos de DV nos referimos a la secundaria, solo a las lesiones vasculares isquémicas.

Epidemiología

La DV supone un 15,8% de todas las demencias. Su prevalencia en Europa es del 1,6% entre mayores de 65 años y aumenta con la edad. Los factores de riesgo vascular tradicionales se asocian a DV. Además, un tercio de los pacientes que sufren un ictus presentan demencia en los 3 meses siguientes. Pese a todo, solo el 10% de los pacientes con DV ha sufrido un ictus clínico relacionado con el inicio o empeoramiento de la demencia.

El término demencia mixta se aplica fundamentalmente a la combinación de enfermedad de Alzheimer (EA) y enfermedad cerebrovascular. Se desconoce su frecuencia exacta, pero cabe destacar que se trata probablemente de la segunda demencia diagnosticada en nuestro medio después de la EA "pura", y basándonos en estudios anatomopatológicos las formas "mixtas" serían las formas de demencia más frecuentes, alcanzando un 53% del total.

Etiopatogenia y manifestaciones clínicas

Demencia vascular multiinfarto

Está producida por infartos múltiples corticales en arterias de mediano-gran calibre (aterotrombóticos, cardioembólicos

o fronterizos). Se caracteriza por presentar un inicio agudo y una evolución posterior escalonada, coincidiendo el empeoramiento con nuevos ictus y habiendo períodos intermedios de mejoría o estabilización. A nivel cognitivo puede afectarse el lenguaje, las funciones ejecutivas, visuoespaciales y perceptivas, el cálculo y también la memoria. Suele alterarse la conducta y el ánimo, pudiendo observarse agresividad o depresión. También presentan con frecuencia signos neurológicos focales (hemiparesia, síndrome sensitivo, hemianopsia, etc.).

Demencia vascular subcortical

Es la forma más frecuente de DV. Su sustrato es la acumulación de infartos lacunares o lesiones de sustancia blanca periventricular por enfermedad cerebral de pequeño vaso. Sus principales causas son la microangiopatía hipertensiva o diabética, la angiopatía amiloide y otras más raras como CADASIL (angiopatía autosómica dominante con infartos subcorticales y leucoencefalopatía) o estados de hipercoagulabilidad. Presenta de forma característica un inicio clínico insidioso y un curso lentamente progresivo, con un perfil de deterioro cognitivo típico de disfunción ejecutiva, trastorno de la atención, pérdida de iniciativa o motivación y cambios en el carácter, asociando apatía, abulia y/o depresión. Puede haber un déficit de memoria prominente, incluso ser el síntoma inicial, aunque mejora típicamente con pistas (a diferencia de la EA). Son frecuentes también las alteraciones a nivel motor con marcha lenta y a pequeños pasos, pudiendo observarse signos parkinsonianos como rigidez, lentitud de movimientos o temblor. Es habitual la presencia de reflejos de liberación frontal. En ocasiones, se observa síndrome seudobulbar e incontinencia urinaria. Por todo ello, un diagnóstico diferencial importante a tener en cuenta es la hidrocefalia crónica.

Demencia por infarto estratégico

La demencia se produce como consecuencia de un único infarto (o dos) de localización caprichosa. Sus manifestaciones dependerán de la localización de la lesión, pudiendo ser corticales o subcorticales. Un ejemplo de la primera es el infarto del giro angular que cursa con alteraciones del lenguaje receptivo (alexia sin agrafia), anomia y acalculia. Lesiones hipocámpicas darán lugar a déficit de memoria. Lesiones en el territorio de arteria cerebral anterior pueden dar lugar a demencia de tipo frontal e incluso a un cuadro de mutismo acinético (fig. 1). Infartos talámicos bilaterales pueden provocar afasia, amnesia y parálisis de la mirada vertical.

Demencia por hipoperfusión/hipoxia

Cualquier proceso hemodinámico que implique reducción del flujo cerebral o hipoxemia, ya sea de forma aguda o crónica, puede provocar un deterioro cognitivo. Un ejemplo de deterioro cognitivo de inicio agudo de origen hemodinámico sería el que se puede producir tras una parada cardíaca resucitada, en cuyo caso hablaríamos de una encefalopatía anóxico-isquémica difusa. En este contexto, además se pueden producir infartos cerebrales fronterizos o hemodinámicos, especialmente cuando coexiste una patología aterosclerótica de los troncos supraaórticos, siendo el

TABLA 1

Clasificación de las demencias vasculares

Demencia postictus
Demencia vascular (DV)
Multiinfarto: múltiples infartos de vaso grande
DV subcortical isquémica: patología de vaso pequeño, antiguamente enfermedad de Binswanger
Demencia por infarto estratégico
Demencia por hipoperfusión: encefalopatía anóxico-isquémica difusa, infartos fronterizos
Demencia hemorrágica: hipertensiva, angiopatía amiloide
Demencia mixta (enfermedad de Alzheimer más demencia vascular)
Deterioro cognitivo leve vascular
Modificada de O'Brien JT, et al.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3809170>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3809170>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)