

Deterioro Cognitivo Leve en la Enfermedad de Parkinson

Definición del DCL

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una etapa temprana de los problemas cognitivos que no interfiere con la capacidad de una persona para realizar actividades de la vida diaria de forma independiente. Alguien con DCL tiene problemas de pensamiento que son mayores de lo esperado para la edad y el nivel de educación, pero aún puede funcionar con problemas mínimos a lo largo del día. El DCL puede ser un factor de riesgo para la demencia, un estado en el que las dificultades cognitivas interfieren con las actividades de la vida diaria.

Hay muchos tipos diferentes de habilidades cognitivas que usamos para procesar información y aplicar el conocimiento. Éstos incluyen:

- Habilidades visoespaciales (la capacidad de navegar el mundo en tres dimensiones)
- Funciones Ejecutivas (la capacidad de planificar y organizar actividades de varios pasos para lograr un objetivo)
- Atención
- Lenguaje
- Memoria

El DCL en la enfermedad de Parkinson (EP) puede afectar una o más de estas habilidades y se divide en dos subcategorías principales: amnésico (que afecta a la memoria) y no amnésico (que afecta a otros dominios cognitivos) y luego se puede subdividir en otras categorías según el dominio cognitivo es impactado.

Antes de que cualquier deterioro cognitivo, leve o de otro tipo, se atribuya a la EP en sí, se deben verificar y abordar las causas reversibles de los problemas cognitivos. Estos incluyen

condiciones médicas como enfermedad de la tiroides, deficiencia de vitamina B12, infección concomitante, convulsiones, accidentes cerebrovasculares y trauma craneoencefálico. Ciertos medicamentos (incluidos los que causan somnolencia), la falta de sueño y la somnolencia diurna excesiva también pueden contribuir a la disfunción cognitiva. La depresión también puede simular un deterioro cognitivo.

Prevalencia de DCL en EP

Aproximadamente el 25% de las personas con EP que no tienen problemas cognitivos significativos tienen DCL. La prevalencia es menor en aquellos que son más jóvenes y han tenido EP por menos tiempo, y aumenta con la edad, así como con la duración y la gravedad de la EP.

¿Cómo puedo saber que tengo DCL?

Las personas con EP y DCL, generalmente informan que, aunque pueden realizar todas sus actividades, son conscientes de que su pensamiento ya no es igual que antes. Estas personas usualmente describen que no pueden realizar múltiples tareas como lo hacían antes. Pueden sentirse más abrumados con responsabilidades complejas que solían completarse más fácilmente (por ejemplo: organizar la cena familiar de Acción de Gracias). Los problemas matemáticos que alguna vez pudieron resolver en su cabeza ahora requieren lápiz y papel. También pueden notar que olvidan nombres o palabras más fácilmente, con la molesta sensación de que la palabra que buscan está en la “punta de la lengua”.

Deterioro Cognitivo Leve en la Enfermedad de Parkinson

¿Qué debo hacer si noto que tengo cambios cognitivos?

Si nota que sus capacidades cognitivas ya no son lo que eran, **comuníquese a su neurólogo**. Antes de su visita, tome nota de la frecuencia con la que está al tanto de estos problemas y los tipos de desafíos que está teniendo para poder darle una explicación precisa al médico. Es probable que lo evalúe en busca de las causas reversibles de los problemas cognitivos que se mencionaron anteriormente. Después de eso, su neurólogo puede realizar pruebas cognitivas iniciales en el consultorio o puede derivarlo para una prueba más exhaustiva. Las pruebas incluirán tareas que evalúan los diferentes dominios cognitivos, como dibujar formas complejas, recordar una lista de palabras o realizar operaciones matemáticas mentalmente. Las pruebas cognitivas determinarán si cumple con los criterios para DCL.

Si se le diagnostica MCI con los resultados de las pruebas, es probable que su neurólogo quiera repetir las pruebas periódicamente para ver si sus puntajes cambian con el tiempo.

¿Qué debo hacer si noto que mi ser querido con EP tiene cambios cognitivos?

A veces, es el cuidador quién nota que se han producido cambios de pensamiento o memoria. Es posible que haya notado que su ser querido tiene más problemas para pensar en palabras o nombres o que tiene más problemas para mantenerse organizado. Si este es el caso, es posible que desee mencionar de forma sutil lo que ha observado a la persona con EP, durante un momento de poco estrés (y no en el momento en que el problema cognitivo es evidente). Puede hacer referencia a un incidente

que pudo haber ocurrido más temprano en el día. Asegúrese de enfatizar que la única razón por la que está planteando el problema es para que los dos puedan notificar a su neurólogo, tratar potencialmente cualquier causa reversible y tomar las medidas necesarias para mejorar la situación.

Conversión de DCL a demencia en la EP

Las personas que han sido diagnosticadas con DCL tienen más probabilidades de progresar a padecer de demencia que aquellas con cognición normal sobre el mismo intervalo tiempo. Diferentes estudios muestran diferentes tasas de progresión, pero puede llegar a una conversión del 50% de DCL a demencia durante un período de 5 años. Las tasas de progresión pueden variar según los dominios cognitivos que se vean afectados inicialmente, y un estudio sugiere que el DCL no amnésico tiene más probabilidades de progresar a demencia que el DCL amnésico.

Cabe recalcar que algunos estudios muestran que aproximadamente el 10% de las personas con deterioro cognitivo leve revierten a la cognición normal con el tiempo, lo que indica que el deterioro cognitivo leve es un estado complejo y variado que no es completamente predecible.

¿Hay alguna manera de prevenir la progresión de DCL a demencia?

Muchos medicamentos potenciales, así como suplementos nutricionales, se han probado en ensayos clínicos para ver si mejoran la cognición. Desafortunadamente, ninguno ha demostrado ralentizar la progresión de DCL a demencia. Sin embargo, sabemos que mantenerse físicamente

Deterioro Cognitivo Leve en la Enfermedad de Parkinson

en forma, mentalmente activo y socialmente comprometido tienen su papel en el mantenimiento de la cognición. La novedad también es buena para el cerebro, por lo que es posible que desee desafiarse a sí mismo aprendiendo una nueva habilidad.

El ejercicio aeróbico se ha asociado con la estabilización y, potencialmente, incluso con la mejora del funcionamiento cognitivo en las personas que tienen deterioro cognitivo leve, por lo que mantenerse activo y probar nuevos tipos de ejercicio puede ser muy beneficioso para el cerebro y el cuerpo. La dieta también puede desempeñar un papel en el mantenimiento de la cognición. Se ha demostrado que la intervención Mediterránea-DASH para el retraso neurodegenerativo o dieta MIND tiene un impacto positivo en la salud del cerebro y en el deterioro cognitivo lento. La dieta MIND es muy similar a la dieta mediterránea y hace hincapié en los cereales integrales, las verduras de hoja verde, los frutos secos, las legumbres y las bayas. El pescado es la proteína preferida y el aceite de oliva es la grasa preferida.

Estrategias para mitigar los efectos del DCL

Por definición, los problemas del deterioro cognitivo leve no interfieren con la vida independiente. Sin embargo, los síntomas aún pueden tener un impacto en su vida, afectando su confianza y su capacidad para realizar actividades complejas. Actualmente, no hay medicamentos aprobados para DCL en EP y, en general, tampoco hay medicamentos que se prescriban fuera de etiqueta para DCL en EP. Sin embargo, las modificaciones simples en el estilo de vida pueden ser muy útiles para minimizar los

efectos de los cambios cognitivos en sus actividades:

- Asegúrese de hacer solo una tarea cognitiva a la vez
- No intente tareas complicadas cuando esté cansado o no se desempeñe al máximo
- Mantenga listas de tareas por hacer
- Mantenga instrucciones escritas para tareas que requieren varios pasos
- Escriba la información que necesita en lugar de tratar de recordarla
- Mantenga los artículos del hogar en el mismo lugar todos los días

La rehabilitación cognitiva, a menudo realizada por un terapeuta ocupacional, puede presentarle estrategias que aborden sus necesidades específicas.

Ensayos Clínicos en DCL

Aunque todavía no hay tratamientos aprobados para DCL en PD, se están realizando investigaciones, incluidos ensayos clínicos que prueban nuevos compuestos. Los ensayos clínicos son un paso clave para obtener la aprobación de cualquier medicamento nuevo. Por lo tanto, si tiene deterioro cognitivo leve, consulte a su neurólogo si existen ensayos clínicos apropiados para usted.

Nos gustaría agradecer a Jose Ricardo Lopez Castellanos, MD, Movement Disorders Fellow Physician y Edmond J. Safra Fellow en el Departamento de Neurología en la Universidad Emory por la revisión de esta hoja informativa.

Deterioro Cognitivo Leve en la Enfermedad de Parkinson



DIARIO DE SÍNTOMAS DE LA APDA



APDA Symptom Tracker es una forma más fácil de mantener un seguimiento de sus síntomas y cuidar de su salud.

Descargue ahora la app Diario de síntomas de la APDA gratuitamente.



Sede Nacional

Asociación Americana de la
Enfermedad de Parkinson
PO Box 61420
Staten Island, NY 10306

Teléfono: 800-223-2732

Website: www.apdaparkinson.org

Email: apda@apdaparkinson.org

Generoso apoyo proporcionado por:



© 2022 Asociación Americana de la
Enfermedad de Parkinson

La información contenida en esta hoja informativa está escrita únicamente con el propósito de proporcionar información al lector y no pretende ser un consejo médico. Esta información no debe utilizarse con fines de tratamiento, sino más bien para la discusión con los proveedores de atención médica del paciente.

Junio 2022

Mantente conectado
a través de nuestras redes sociales

