

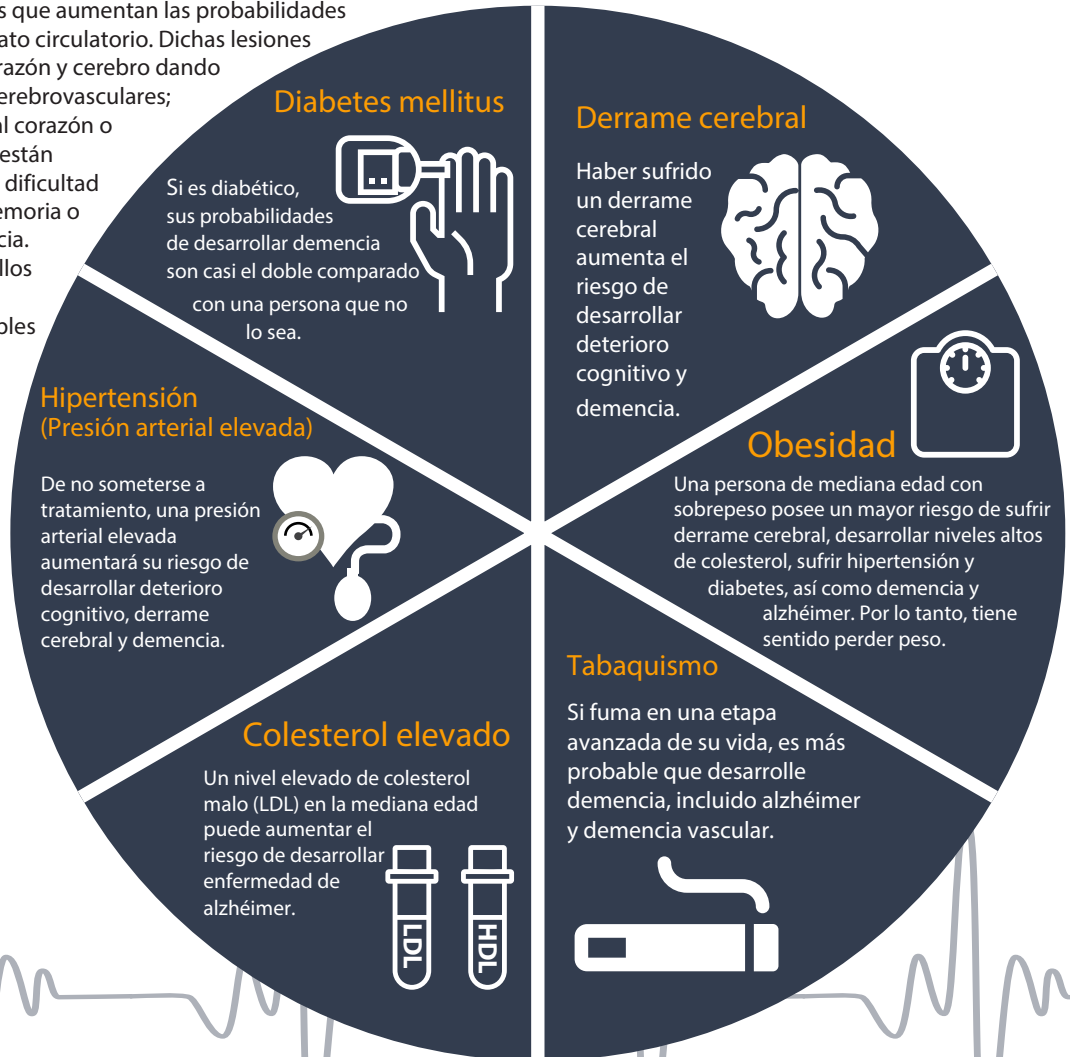
# SALUD COGNITIVA Y CÓMO LE AFECTA



Las enfermedades vasculares pueden afectar nuestra salud cerebral.

## Factores de riesgo vascular y salud cerebral

Los factores de riesgo vascular son aquellos que aumentan las probabilidades de un individuo a sufrir lesiones en su aparato circulatorio. Dichas lesiones pueden afectar los vasos sanguíneos, el corazón y cerebro dando lugar a enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares; por ejemplo, llegando a causar un ataque al corazón o derrame cerebral. Estos factores de riesgo están relacionados con un mayor riesgo de tener dificultad para pensar; por ejemplo, capacidad de memoria o planificación, deterioro cognitivo y demencia. Resulta importante ser consciente de aquellos factores de riesgo vascular que podemos modificar implementando cambios saludables en nuestro estilo de vida.



**Reduciendo sus factores de riesgo vascular disminuirá sus probabilidades de desarrollar deterioro cognitivo y demencia.**

## Consejos para reducir o controlar los factores de riesgo vascular

**Considere**

Médico de cabecera

**Evite**

## Factores de riesgo vascular para la salud cognitiva

### ¿Cuáles son los factores de riesgo vascular?

Los factores de riesgo vascular son aquellos que aumentan las probabilidades de un individuo de desarrollar una enfermedad cardiovascular [1]. Los factores de riesgo vascular están también relacionados con un mayor riesgo de sufrir deterioro cognitivo y demencia [2]. Por lo tanto, resulta importante ser consciente de aquellos factores de riesgo vascular que podemos modificar implementando cambios saludables en nuestro estilo de vida a fin de reducir nuestro riesgo de desarrollar deterioro cognitivo y demencia. En este resumen de evidencias identificamos algunos factores de riesgo vascular cuya relación con la salud cognitiva ha sido demostrada y concluimos con algunos consejos prácticos y recursos que pueden ayudarle a reducir o controlar su tasa de factores de riesgo vascular.

### Hipertensión (Presión arterial elevada)

El análisis de las publicaciones disponibles actualmente al respecto demuestra de manera consistente que una hipertensión no tratada en la mediana edad conlleva un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, derrame cerebral y demencia [3]. Se estima que una presión arterial elevada que no se someta a un tratamiento adecuado puede llegar a dañar los vasos sanguíneos del cerebro [6]. Debido a que su cerebro necesita vasos sanguíneos sanos para garantizar un buen aporte de sangre y oxígeno, dichas lesiones pueden impedir el funcionamiento normal de sus células cerebrales.

### Colesterol elevado

A pesar de requerirse una investigación más exhaustiva al respecto, existen suficientes pruebas que sugieren que poseer unos niveles totales de colesterol sérico elevados durante la mediana edad puede aumentar el riesgo de desarrollar Alzheimer más adelante en su vida [4].

### Diabetes mellitus

La diabetes está también asociada a un mayor riesgo de desarrollar demencia, aunque se requiere investigar en mayor medida para determinar si este elevado riesgo es el mismo para aquellas personas con diabetes tipo 1 que para las que sufren del tipo 2 [5]. Los estudios realizados demuestran que, para los diabéticos, el riesgo de desarrollar demencia es el doble comparado con aquellas personas que no padecen dicha enfermedad [6]. Si bien se requiere investigar más en este tópico, cabe sugerir que una de las razones por que la diabetes aumenta el riesgo de desarrollar demencia es debido a que daña las células y los vasos sanguíneos del cerebro [6].

### Obesidad

A pesar de haber cierta controversia en las publicaciones médicas al respecto, existen pruebas que sugieren que tener sobrepeso o ser obeso durante la mediana edad está también relacionado con un mayor riesgo de desarrollar demencia y Alzheimer (un tipo de demencia) en una etapa avanzada de la vida. Las revisiones más recientes de dichas publicaciones concluyen que ser obeso durante la mediana edad duplica el riesgo de desarrollar demencia [7]. La obesidad está también relacionada con una variedad de enfermedades crónicas, como hipertensión, colesterol elevado, derrame cerebral y diabetes [8]. De ahí que se estime que una de las razones por que la obesidad contribuye al riesgo de desarrollar demencia es debido a que aumenta la incidencia de dichas enfermedades crónicas.

### Derrame cerebral

Si se tiene en cuenta que, tan solo en 2010, se contabilizaron 16,9 millones de casos de derrame cerebral en todo el mundo, no cabe duda de que supone una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a escala mundial [9]. Los estudios de investigación actualmente sugieren que el derrame cerebral aumenta también el riesgo de padecer deterioro cognitivo y demencia [3]. La hipertensión, diabetes, obesidad, el consumo excesivo de alcohol y la falta de actividad física han demostrado ser elementos de predicción importantes de los derrames cerebrales [9].

### Tabaquismo

Fumar en una etapa avanzada de la vida aumenta el riesgo de desarrollar demencia, incluido Alzheimer y demencia vascular [10]. Sin embargo, las investigaciones realizadas han demostrado también que aquellas personas mayores que dejan de fumar muestran un menor deterioro cognitivo y un número más reducido de neuronas muertas que aquellas que continúan fumando. Por lo tanto, dichas investigaciones aportan pruebas importantes que sugieren que dejar de fumar a cualquier edad puede ser beneficioso para su salud cognitiva.

### ¿Qué puedo hacer al respecto?

Consejos para reducir o controlar los factores de riesgo vascular

- Realice actividades físicas a intervalos regulares: las investigaciones efectuadas demuestran que la actividad física aporta numerosos beneficios a su salud física y cognitiva. El Ministerio de Salud Pública australiano recomienda realizar durante un mínimo de 30 minutos una actividad física de intensidad moderada casi todos (si no todos) los días.
- Deje de fumar: dejar de fumar a cualquier edad es beneficioso para la salud física y cognitiva. Si desea obtener información complementaria sobre cómo dejar de fumar, discútalos con su médico de cabecera.
- Reduzca su ingesta de alcohol: el Consejo Nacional de Salud e Investigación Médica australiano (NHMRC, por sus siglas en inglés) recomienda tanto a hombres como a mujeres no consumir más de dos unidades de bebida estándar al día a fin de reducir el riesgo de sufrir enfermedades vinculadas al consumo de alcohol durante su vida.
- Mantenga un peso corporal saludable: si le preocupa su peso, discuta con su médico de cabecera los cambios a implementar en su estilo de vida para alcanzar un peso saludable.

- Visite regularmente a su médico de cabecera para comprobar su presión arterial, niveles de azúcar en la sangre y de colesterol
- Si padece diabetes, asegúrese de seguir el tratamiento prescrito por su médico de cabecera y de tomar los medicamentos recetados
- Decídase por una dieta equilibrada y saludable que incluya al menos el equivalente a 4,5 tazas de frutas y verduras todos los días
- Reduzca su consumo de grasas saturadas o "malas" a menudo presentes en alimentos como pollo frito, margarina, patatas fritas, golosinas y pasteles
- Aumente su consumo de grasas "buenas" consumiendo alimentos ricos en Omega-3. Entre los alimentos que incluyen grasas "buenas" cabe destacar los aguacates, el salmón, las almendras y espinacas

### ¿Dónde puedo encontrar más información al respecto?

Pautas Nacionales de Actividad Física para australianos:  
**health.gov.au**

*Your Brain Matters* ( tu cerebro es importante) - *Alzheimer's Australia* ( Asociación australiana contra el Alzheimer): **www.yourbrainmatters.org.au**

Sus autoridades municipales podrán proporcionarle información acerca de programas de ejercicios locales (muchos están específicamente estudiados para las personas mayores), así como de las direcciones de clubes deportivos de su comunidad local.

El *Healthy Ageing Quiz* (cuestionario sobre envejecimiento saludable) - *National Aging Research Institute* ( instituto nacional de investigación sobre envejecimiento): **www.nari.net.au/resources/health-professionals/healthy-ageing**

El ANU-ADRI (Centro de Investigación sobre Envejecimiento, Salud y Bienestar): **anuadri.anu.edu.au**

### Referencias bibliográficas

- [1] van de Vorst, I.E., Keok, H. L., de Vries, R., Bots, M. L., Reitsma, J. B., Vaartjes, I. (2016) Effect of vascular risk factors and diseases on mortality in individuals with Dementia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Geriatric Society*, 64(1), 37-46. doi: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/jgs.13835>
- [2] Cyarto, E. V., Lautenschlager, N. T., Desmond, P. M., Ames, D., Szoek, C., Salvado, O.,... & Cox, K. L. (2012). Protocol for a randomized controlled trial evaluating the effect of physical activity on delaying the progression of white matter changes on MRI in older adults with memory complaints and mild cognitive impairment: The AIBL Active trial. *BMC psychiatry*, 12, 167. doi: 10.1186/1471-244X-12-167
- [3] Dregan A., Wolfe C. D., & Gulliford M. C. (2013). Does the influence of stroke on dementia vary by different levels of prestroke cognitive functioning?: A cohort study. *Lancet*. Retrieved from: [http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736\(13\)62457-5](http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736(13)62457-5)
- [4] Anstey K. J., Lipnicki D. M., & Low L. F. (2008). Cholesterol as a risk factor for dementia and cognitive decline: A systematic review of prospective studies with meta-analysis. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(5), 343-54. doi: 10.1097/01.JGP.0000310778.20870.ae
- [5] Cheng G., Huang C. T., Deng H., Wang H. (2012). Diabetes as a risk factor for dementia and mild cognitive impairment: A meta-analysis of longitudinal studies. *Internal Medicine Journal*, 42(5), 484-491. doi: 10.1111/j.1445-5994.2012.02758.x
- [6] Alzheimer's Australia. (2014). *Dementia and Diabetes*. Alzheimer's Australia: Victoria. ISBN: 978-1-921570-49-0
- [7] Anstey K. J., Cherbuin N., Budge M., & Young J. (2011). Body mass index in midlife and late-life as a risk factor for dementia: A meta-analysis of prospective studies. *Obesity Reviews*, 12(5), 426-437. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00825.x
- [8] Beydoun, M. A., Beydoun, H. A., & Wang, Y. (2008). Obesity and central obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 9, 204-218. Retrieved from: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/j.1467-789X.2008.00473.x>
- [9] Gardener, H., Wright, C. B., Rundek, T., & Sacco, R. L. (2015). Brain health and shared risk factors for dementia and stroke. *Nature Reviews Neurology*, 1, 651-657. doi: 10.1038/nrneuro.2015.195
- [10] Anstey K. J., von Sanden C., Salim A., & O'Kearney R. (2007). Smoking as a risk factor for dementia and cognitive decline: A meta-analysis of prospective studies. *American Journal of Epidemiology*, 166, 367-78. Retrieved from: <http://aje.oxfordjournals.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/content/166/4/367> and brain structure in later life. *Neuroimage*, 55(4), 1480-1489. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.01.063

Other references: The Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC): <https://www.nhmrc.gov.au/The Australian Government Department of Health>: <http://www.health.gov.au/>