

Efectes del tractament de la hidrocefàlia crònica de l'adult

09/2012 - Medicina i Salut. La hidrocefàlia crònica de l'adult (HCA) és una causa de demència potencialment reversible. Per això, és molt important diferenciar-la d'altres causes de demència, com l'Alzheimer o el Parkinson, que poden presentar símptomes semblants. Investigadors de l'Hospital Universitari Vall Hebron-UAB, han estudiat la cognició i comportament d'un grup de pacients per analitzar els canvis que es produeixen després del tractament i descriure les variables que infueixien en la millora dels pacients per així poder diferenciar els pacients que presenten aquest síndrome dels altres.



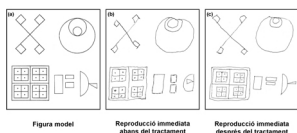
Imatge d'una tomografia computaritzada d'un pacient amb hidrocefàlia crònica de l'adult on s'observa una dilatació del sistema ventricular cerebral.

La hidrocefàlia crònica de l'adult (HCA) és una de les poques causes de demència potencialment reversibles. Es caracteritza per dificultats en el caminar, incontinència d'esfínters i alteracions cognitives, símptomes que apareixen en el context d'una dilatació del sistema ventricular cerebral (figura 1). El tractament habitual d'aquesta síndrome consisteix en la implantació d'un sistema de derivació del líquid cefalorraquidi (LCR).

Donada la seva potencial reversibilitat, en la pràctica clínica és molt important diferenciar la HCA d'altres causes de demència que poden presentar una simptomatologia similar, com per exemple la malaltia d'Alzheimer o la malaltia de Parkinson; per això és molt important realitzar una exploració exhaustiva al pacient. La Neuropsicologia, o l'estudi de les lesions cerebrals a partir de la cognició i del comportament, és una eina que ajuda al clínic a diferenciar aquesta síndrome d'altres i, per tant, ajuda a seleccionar aquells pacients que presentaran una milloria simptomatològica després del tractament.

En els malats amb HCA correctament diagnosticats, després de la implantació d'una derivació de LCR ens trobem una marcada millora de les dificultats en la marxa i en el control d'esfínters. No obstant, els resultats són més controvertits quan avaluem els canvis cognitius que es produeixen després del tractament. A la literatura s'han publicat resultats molt diversos, i a vegades contradictoris, que ens dificulten poder extreure conclusions. Alguns autors conclouen que els pacients presenten una gran milloria cognitiva, mentre altres no troben diferències després del tractament. Un tercer grup d'autors conclouen que mentre algunes funcions cognitives milloren altres, més específiques, continuen alterades.

Encara que actualment ens trobem un gran nombre de proves cognitives que ens ajuden a diagnosticar i a observar els canvis cognitius, en el diagnòstic de la HCA no tenim un consens entre experts sobre quina ha de ser la bateria d'estudi òptima per aquests malalts, degut a factors com la falta d'instruments internacionalment estandarditzats o l'ús de proves poc adequades, entre d'altres factors. Donat aquest context, els principals objectius del nostre estudi foren: (a) descriure el patró cognitiu que presenten els malats amb una HCA, (b) analitzar els canvis que es produeixen després del tractament i (c) quina o quines variables (edat, sexe, nivell educatiu, comorbiditat vascular associada, edat en l'aparició dels primers símptomes i/o estat cognitiu en el moment del diagnòstic) influenciaran més en la milloria cognitiva després del tractament.



Exemple de la reproducció del subtest de memòria visual (Escala de Memòria de Wechsler-Revisada) d'un pacient amb hidrocefàlia crònica de l'adult: (a) figura d'exemple, (b) reproducció immediata abans del tractament i (c) sis mesos després. Observem una millora en una reproducció més afinada dels dibuixos.

D'una mostra inicial de 224 pacients, en vàrem estudiar 185 valorats cognitivament abans i sis mesos després del tractament. En aquest grup de pacients se'ls va realitzar una exhaustiva valoració cognitiva, estudiant funcions com l'atenció, la memòria (visual i verbal), la velocitat motora i de pensament i la capacitat de planificació i d'operar mentalment (funcions executives). En l'anàlisi de les funcions cognitives en el moment del diagnòstic, trobem que els pacients presenten una alteració en totes les funcions cognitives estudiades, especialment en l'atenció, la memòria, la velocitat motora i en les funcions executives. Sis mesos després del tractament, ens trobem que els pacients milloren el seu estat cognitiu, observat per una millora en la puntuació en quasi totes les proves administrades, però especialment en aquelles proves sensibles a l'estat cognitiu general, a la memòria (figura 2) i a la velocitat motora. No obstant, a l'igual que han objectivat altres autors, aquestes funcions continuen estant per sota del que podríem considerar normal.

Finalment, vàrem trobar que el factor que podria explicar millor el canvi cognitiu era l'estat cognitiu previ, il·lustrant la importància de diagnosticar i tractar aquests pacients en estadis inicials de la malaltia. Un altre aspecte molt important en el

tractament d'aquesta síndrome radica en que aconseguir una millora motora i cognitiva, encara que aquesta no sigui completa, repercuteix favorablement en la qualitat de vida, tant dels pacients com dels seus familiars.

Maria Antònia Poca / Juan Sahuquillo / Elisabeth Solana

Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron

E. Solana, J. Sahuquillo, C. Junqué, M. Quintana i M.A. Poca. Cognitive disturbances and neuropsychological changes after surgical treatment in a cohort of 185 patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus. *Ach Clin Neuropsychol* 2012; 27:304-317