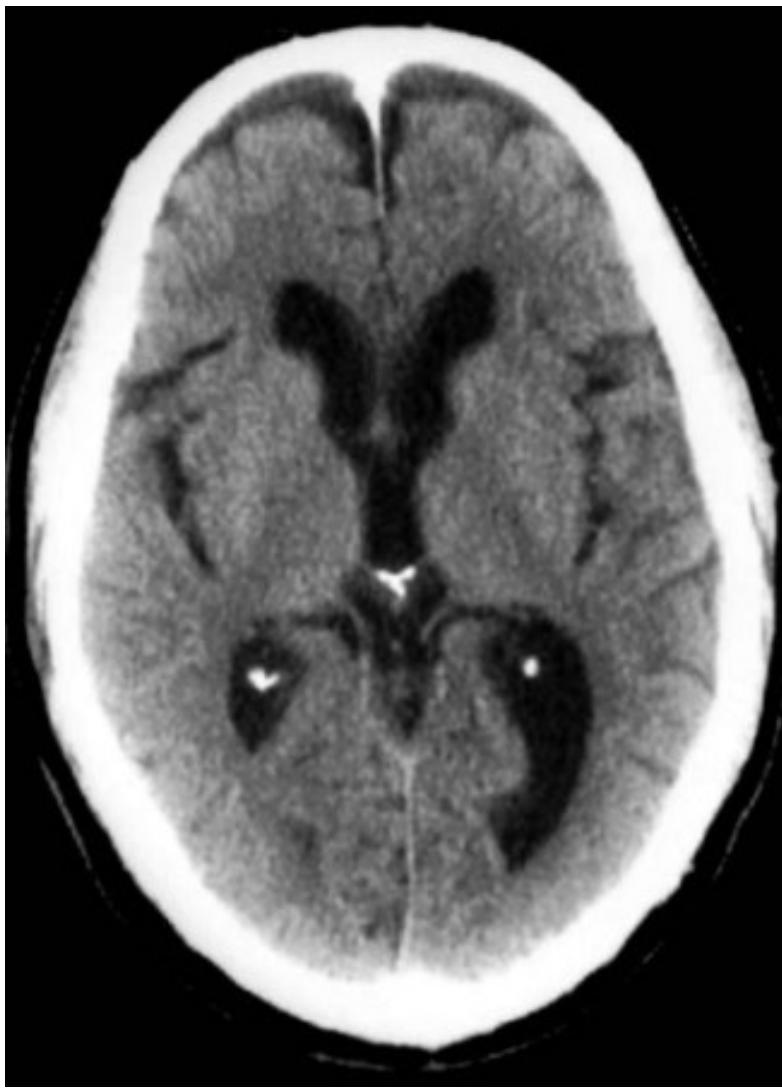


09/2012

Efectos del tratamiento de la hidrocefalia crónica del adulto



La hidrocefalia crónica del adulto (HCA) es una causa de demencia potencialmente reversible. Por ello, es muy importante diferenciarla de otras causas de demencia, como el Alzheimer o el Parkinson, que pueden presentar síntomas similares. Investigadores del Hospital

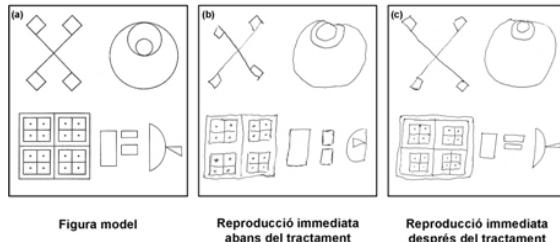
Universitario Vall Hebron-UAB, han estudiado la cognición y comportamiento de un grupo de pacientes para analizar los cambios que se producen después del tratamiento y describir las variables que influyen en la mejora de los pacientes para así poder diferenciar los pacientes que presentan este síndrome de los demás.

La hidrocefalia crónica del adulto (HCA) es una de las pocas causas de demencia potencialmente reversibles. Se caracteriza por dificultades en la marcha, incontinencia de esfínteres y alteraciones cognitivas, síntomas que aparecen en el contexto de una dilatación del sistema ventricular cerebral (figura 1). El tratamiento habitual de este síndrome consiste en la implantación de un sistema de derivación del líquido cefalorraquídeo (LCR).

Dada su potencial reversibilidad, en la práctica clínica es muy importante diferenciar la HCA de otras causas de demencia que pueden presentar una sintomatología similar, como por ejemplo la enfermedad de Alzheimer o la enfermedad de Parkinson, por eso es muy importante realizar una exploración exhaustiva al paciente. La Neuropsicología, o el estudio de las lesiones cerebrales a partir de la cognición y del comportamiento, es una herramienta que ayuda al clínico a diferenciar este síndrome de otras y, por tanto, ayuda a seleccionar aquellos pacientes que presentarán una mejoría sintomatológica después del tratamiento.

En los enfermos con HCA correctamente diagnosticados, tras la implantación de una derivación de LCR nos encontramos una marcada mejora de las dificultades en la marcha y en el control de esfínteres. Sin embargo, los resultados son más controvertidos cuando evaluamos los cambios cognitivos que se producen después del tratamiento. En la literatura se han publicado resultados muy diversos, y a veces contradictorios, que dificultan la obtención de conclusiones definitivas. Algunos autores concluyen que los pacientes presentan una gran mejoría cognitiva, mientras otros no encuentran diferencias después del tratamiento. Un tercer grupo de autores concluyen que mientras algunas funciones cognitivas mejoran otras, más específicas, siguen alteradas.

Aunque actualmente nos encontramos un gran número de pruebas cognitivas que nos ayudan a diagnosticar y a observar los cambios cognitivos en el diagnóstico de la HCA no tenemos un consenso entre expertos sobre cuál debe ser la batería de estudio óptima para estos enfermos, debido a factores como la falta de instrumentos internacionalmente estandarizados o el uso de pruebas poco adecuadas, entre otros factores. Dado este contexto, los principales objetivos de nuestro estudio fueron: (a) describir el patrón cognitivo que presentan los enfermos con una HCA, (b) analizar los cambios que se producen después del tratamiento y (c) cuál o cuáles variables (edad, sexo, nivel educativo, comorbilidad vascular asociada, edad en la aparición de los primeros síntomas y / o estado cognitivo en el momento del diagnóstico) influenciarán más en la mejoría cognitiva después del tratamiento.



De una muestra inicial de 224 pacientes, estudiamos 185 que fueron valorados cognitivamente antes y seis meses después del tratamiento. En este grupo de pacientes se les realizó una exhaustiva valoración cognitiva, estudiando funciones como la atención, la memoria (visual y verbal), la velocidad motora y de pensamiento y la capacidad de planificación y operar mentalmente (funciones ejecutivas). En el análisis de las funciones cognitivas en el momento del diagnóstico, encontramos que los pacientes presentaron una alteración en todas las funciones cognitivas estudiadas, especialmente en la atención, la memoria, la velocidad motora y en las funciones ejecutivas. Seis meses después del tratamiento, nos encontramos que los pacientes mejoraron su estado cognitivo, observado por una mejora en la puntuación en casi todas las pruebas administradas, pero especialmente en aquellas pruebas sensibles al estado cognitivo general, en la memoria (figura 2) y a la velocidad motora. Sin embargo, al igual que han objetado otros autores, estas funciones siguen estando por debajo de lo que podríamos considerar normal.

Finalmente, encontramos que el factor que podría explicar mejor el cambio cognitivo era el estado cognitivo previo, ilustrando la importancia de diagnosticar y tratar a estos pacientes en estadios iniciales de la enfermedad. Otro aspecto muy importante en el tratamiento de este síndrome radica en que conseguir una mejora motora y cognitiva, aunque ésta no sea completa, repercute favorablemente en la calidad de vida, tanto de los pacientes como de sus familiares.

Maria Antònia Poca / Juan Sahuquillo / Elisabeth Solana

pocama@neurotrauma.net

Referencias

Referència: 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

[View low-bandwidth version](#)