



medicina general y de familia

edición digital

www.elsevier.es/mgyf



Original

Prevalencia de demencias en una zona básica de salud de León



Natali Berenisse Ángeles Abanto* y Miguel Escobar Fernández

Centro de Salud Trobajo-Valverde, León, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de marzo de 2015

Aceptado el 13 de mayo de 2015

On-line el 18 de junio de 2015

Palabras clave:

Prevalencia

Demencia

Atención primaria

León

España

R E S U M E N

Objetivo: Determinar la prevalencia de las demencias en mayores de 65 años y su relación con la edad y el sexo.

Material y métodos: Se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes mayores de 65 años. Se registraron los que tenían consignado el diagnóstico de demencia de cualquier tipo. Fue un estudio descriptivo de prevalencia en la población de la localidad de Trobajo del Camino (Centro de Salud Trobajo-Valverde), perteneciente al municipio de San Andrés del Rabanedo, en la provincia de León. El estudio incluyó a 9.603 habitantes, de los que 1.542 tenían al menos 65 años de edad y constituyeron la muestra de este estudio. Esta muestra (869 mujeres y 673 hombres) supone el 16,1% del total de la población estudiada.

Resultados: La prevalencia de la demencia en mayores de 65 años fue de 4,9%, con una relación directamente proporcional con la edad. La enfermedad fue más prevalente en el sexo femenino (5,6%). El tipo más frecuente fue la enfermedad de Alzheimer (2,6%), y la menos frecuente fue la parálisis supranuclear progresiva (0,1%).

Conclusiones: La prevalencia de demencias en fue de alrededor de 5% de la población mayor de 65 años. Se obtuvo una relación directamente proporcional con la edad. La enfermedad fue más prevalente en el sexo femenino.

© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Prevalence of dementia in basic health area in Leon, Spain

A B S T R A C T

Objective: To determine the prevalence of dementias in individuals over 65 years old and their relationship with sex and age.

Material and methods: A descriptive study of prevalence was conducted on the population of Trobajo del Camino (Trobajo-Valverde Health Centre), belonging to the municipality of San Andrés del Rabanedo in the Province of Leon. The medical records of all patients over 65 years were reviewed. Those who had been given a diagnosis of any type of dementia were

Keywords:

Prevalence

Dementia

Primary care

León

Spain

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nataliangeles@hotmail.com (N.B. Ángeles Abanto).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.mgyf.2015.05.002>

1889-5433/© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

recorded. The study included 9603 inhabitants, of which 1542 were at least 65 years of age, and formed the sample of this study. This sample (869 women and 673 men) was 16.1% of the total population studied.

Results: The prevalence of dementias in over 65 year-olds was 4.9%, and was directly proportional with age. The disease was more prevalent in women (5.6%). The most frequent type was Alzheimer disease (2.6%), and the least frequent was progressive supranuclear palsy (0.1%).

Conclusions: The prevalence of dementias was around 5% in the population over 65 years. A directly proportional relationship with age was obtained, and was more prevalent in women.

© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El origen del término «demencia» se remonta a la Roma del siglo I a. C., pero durante siglos se usó con un sentido diferente al del concepto actual. La evolución del concepto de trastorno cognitivo también se inició en la misma época y lugar. A partir del siglo XVII la descripción de la semiología de los trastornos cognitivos se hizo más precisa, se separaron los trastornos congénitos de los retardos mentales y de los trastornos cognitivos adquiridos, se distinguieron los trastornos cognitivos de otras enfermedades mentales y se reconoció que el trastorno cognitivo se explica por una disfunción del sistema nervioso central. En el siglo XIX el término «demencia» y el concepto de demencia confluyen, al comenzar a usarse la palabra demencia en el sentido que tiene en la literatura médica actual¹.

Etimológicamente la palabra «demencia» está compuesta por el prefijo [de-] (ausencia), por la palabra [mente] (mente) y por el sufijo [-ia] (condición o estado). Seguramente es muy adecuado para las fases finales, pero en definitiva no refleja lo que ocurre en las primeras etapas del desarrollo de la mayoría de las enfermedades que causan demencia².

Se define como un síndrome complejo de naturaleza orgánica, adquirido, caracterizado por la presencia de un deterioro permanente de la memoria y otras funciones intelectuales, frecuentemente acompañado de otras manifestaciones psicopatológicas y alteraciones del comportamiento, que ocurre sin afectación del nivel de conciencia ni depresión, y afecta al funcionamiento laboral y/o social del sujeto. Es un síndrome clínico de etiología múltiple, por lo general de curso crónico y progresivo, pero no necesariamente irreversible³.

El principal factor de riesgo para las formas más comunes de demencia es el envejecimiento. La prevalencia de la demencia bien establecida afecta al 8% de las personas de al menos 65 años de edad y llega a alcanzar el 20% entre los mayores de 80 años. Hasta el 75% de las personas mayores que residen en una institución padecen alguna forma de deterioro cognitivo clínicamente significativo.

La forma de demencia más común es la enfermedad de Alzheimer (60%), seguida de la demencia vascular (15-20%) y de la demencia asociada a la enfermedad de Parkinson (10-15%); estas formas son irreversibles. Hay que tener en cuenta que el 5-10% de las demencias son potencialmente reversibles; entre ellas, hay que destacar las asociadas al empleo de algunos fármacos o las debidas a trastornos metabólicos corregibles. El resto de las etiologías son infrecuentes,

y por lo tanto irrelevantes desde la práctica en atención primaria³.

Los 2 estudios más clásicos acerca de la incidencia son el de Baltimore y el de Rochester. En el primero se aprecia una incidencia a los 60 años de 83 casos/100.000 habitantes, mientras que a los 80 años es de 1.337/100.000 habitantes y a los 95 años de 10.768/100.000 habitantes. En el estudio de Rochester se aprecia una incidencia entre los 30-59 años de 4,4/100.000 habitantes y a partir de los 80 de 1.431,7/100.000 habitantes⁴.

La demencia es muy común entre los ancianos, con una prevalencia que se duplica, aproximadamente, cada 5 años a partir de los 65. Un metanálisis mostró que la tasa media de prevalencia de la demencia en personas de al menos 65 años de edad varía del 2,2% en África, hasta el 8,9% en Europa; entre países varía del 1,3% en la India hasta el 14,9% en España.

Según Ferri et al. 24,3 millones de personas sufren demencia, con 4,6 millones de casos nuevos cada año. El número de personas afectadas se duplicará cada 20 años y llegará a 81,1 millones en 2040².

Por otro lado, en una revisión de 47 estudios hechos en 17 países diferentes, se estimó que existe una prevalencia de casi 1% de demencias de diversas etiologías en personas entre los 60 y 69 años; esta se puede incrementar hasta 39% en personas de 90-95 años⁵.

En un estudio realizado en 11 poblaciones rurales, elegidas al azar, de 2 provincias de la Comunidad de Castilla y León (la comunidad autónoma más envejecida de España), con una población estudiada de 843 sujetos (453 mujeres y 390 hombres) se determinó que la prevalencia de demencia, según el médico de atención primaria, fue de 5,5% para la mujer y de 2,6% para el hombre. La prevalencia de demencia según el psiquiatra (confirmación diagnóstica) fue de 6,2% para la mujer y de 3,1% para el hombre. Según la etiología fue de 71,2% para la demencia degenerativa primaria (DDP), 21,2% para la demencia vascular (DV), 5,8% para la demencia mixta y 1,9% para otras. Así mismo concluye que la prevalencia de demencia aumenta con la edad; que la más frecuente es la DDP y que no se ha hallado asociación de la demencia con la educación ni con enfermedades previas⁶.

Esto concuerda con otro realizado en una población de una comunidad urbana de Lima (Perú), cuyo objetivo era calcular la prevalencia y tipos de demencia en 1.532 individuos mayores de 65 años, seleccionados aleatoriamente. Se encontró una prevalencia de 6,85% para la enfermedad de Alzheimer (el diagnóstico más frecuente: 56,2%); dicha prevalencia se incrementó con la edad y tuvo predominio en el sexo femenino.

Tabla 1 – Distribución por edad de 1.542 pacientes evaluados

Grupo de edad (años)	Cantidad	
	Número	Porcentaje (%)
65-69	477	30,9
70-74	323	20,9
75-79	342	22,2
80-84	264	17,1
85-89	83	5,4
≥ 90	53	3,4
Total	1.542	100,0

Sin embargo, en este trabajo el análisis de regresión logística mostró que el nivel educativo bajo se encontraba correlacionado con alta prevalencia de demencia⁷; por tanto, dado que el diagnóstico de demencia supone un deterioro intelectual y funcional con respecto a un nivel previo, es necesario valorar el estado clínico desde una perspectiva biográfica⁸, teniendo en cuenta el papel de la llamada reserva cognitiva.

Entre los criterios diagnósticos de demencia más utilizados se encuentran los del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* de la Asociación Americana de Psiquiatría (*American Psychiatric Association*, 1994) (tabla 1)².

La demencia ha sido clasificada de acuerdo con diversos criterios. La clasificación más utilizada se basa en las enfermedades que causan el síndrome demencial, que puede ser llamada clasificación etiológica, o más apropiadamente nosológica, ya que no sabemos la etiología de muchas enfermedades.

El *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, en su última edición (DSM-V, 18 de mayo de 2013) clasifica las demencias en los siguientes grupos:

- Demencia tipo Alzheimer.
- Demencia vascular.
- Demencia debida a enfermedad por VIH.
- Demencia debida a traumatismo craneal.
- Demencia debida a enfermedad de Parkinson.
- Demencia debida a enfermedad de Huntington.
- Demencia debida a enfermedad de Pick.
- Demencia debida a enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
- Demencia debida a otras enfermedades médicas.
- Demencia persistente inducida por sustancias tóxicas.
- Demencia debida a múltiples etiologías.
- Demencia no especificada.

La CIE-10 clasifica a la demencia en 3 grupos: demencia en la enfermedad de Alzheimer, demencia vascular y demencia en enfermedades clasificadas en otra categoría. Interesante también, basada en la clasificación nosológica, es la que divide las demencias en 4 grandes grupos: las enfermedades degenerativas, que son clasificadas como primarias; las vasculares; las secundarias; y las mixtas o misceláneas, en las que se produce la combinación de 2 o más enfermedades o condiciones patológicas. Las demencias degenerativas primarias se deben al proceso neuropatológico progresivo que afecta de forma predominante o exclusivamente al sistema nervioso central².

Tabla 2 – Distribución del tipo de demencia según sexo

Tipo de demencia	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)
Enfermedad de Alzheimer	31	41,3	9	12,0
Enfermedad de Parkinson	13	17,3	11	14,7
Vascular	4	5,3	6	8,0
PSP	1	1,3	0	0,0
Total	49	65,3	26	34,7

PSP: parálisis supranuclear progresiva.

Tabla 3 – Tipo de demencia en 75 casos diagnosticados

Tipo de demencia	Número	Porcentaje (%)
Enfermedad de Alzheimer	40	53,3
Enfermedad de Parkinson	24	32,0
Vascular	10	13,3
PSP	1	1,3
Total	75	100,0

PSP: parálisis supranuclear progresiva.

Objetivos

Determinar la prevalencia de las demencias en mayores de 65 años y su relación con la edad y el sexo.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de prevalencia en la población de la localidad de Trobajo del Camino (Centro de Salud Trobajo-Valverde), perteneciente al municipio de San Andrés del Rabanedo, en la provincia de León.

El estudio incluyó a 9.603 habitantes, de los que 1.542 tenían una edad igual o superior a 65 años; esta fue la muestra de este estudio. Esta muestra (869 mujeres y 673 hombres) supone el 16,1% del total de la población estudiada.

Se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes mayores de 65 años; se registraron los que tenían consignado el diagnóstico de demencia de cualquier tipo.

Los resultados fueron procesados mediante los sistemas informáticos de Microsoft Excel 2010 y Epidat 3.1.

Resultados

Los resultados se encuentran expuestos en las tablas 2-6 que ilustran este artículo.

Comentario

España es uno de los países con la población más envejecida del mundo. De acuerdo con el índice de envejecimiento, la

Tabla 4 – Distribución del tipo de demencia por grupos etarios

Tipo de demencia	Grupo de edad (años)					
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	≥ 90
Enfermedad de Alzheimer	1	2	8	14	13	2
Enfermedad de Parkinson	3	5	5	7	3	1
Vascular	1	0	0	6	3	0
PSP	0	0	0	1	0	0
Total	5	7	13	28	19	3

PSP: parálisis supranuclear progresiva.

Tabla 5 – Prevalencia de demencia según grupo etario

Grupo de edad (años)	Número	Demencia (n)	Prevalencia (%)	IC 95%
65-69	477	5	1,0	0,3-2,4
70-74	323	7	2,2	0,4-3,9
75-79	342	13	3,8	1,6-5,9
80-84	264	28	10,6	6,7-14,5
85-89	83	19	22,9	13,2-32,5
≥ 90	53	3	5,7	1,2-15,7
Total	1542	75	4,9	3,8-6,0

Tabla 6 – Prevalencia según tipo de demencia

Tipo de demencia	Número	Prevalencia (%)
Enfermedad de Alzheimer	40	2,6
Enfermedad de Parkinson	24	1,6
Vascular	10	0,6
PSP	1	0,1
Total	75	4,9

Muestra: 1.542 pacientes.
PSP: parálisis supranuclear progresiva.

proporción de la población española de al menos 65 años de edad (16,8% en 2004) se ha duplicado en los últimos 30 años, con lo que España ocupa el séptimo lugar entre los países de Europa. Por ello, se espera que la carga de trastornos neurodegenerativos crónicos, especialmente la demencia, crezca de manera exponencial. Una revisión realizada por el «Grupo de Estudio Epidemiológico Español sobre el Envejecimiento» concluye que la prevalencia de la demencia en mayores de 70 años fue de 6,6% en Zaragoza y del 17,2% en Pamplona; también indica que las prevalencias de la enfermedad de Alzheimer en estas 2 ciudades fueron 5,1% y 10,6%, respectivamente; la demencia vascular quedó en segundo lugar⁹.

En un metanálisis de 39 estudios se describe la enfermedad de Alzheimer como la más frecuente de las demencias (56,3%), seguida de la demencia vascular (20,3%). La comunidad de Castilla y León tiene 534.757 habitantes mayores de 65 años y posee el mayor índice de envejecimiento de España (21,9%), según datos del INE de 2005. Estimando una prevalencia media de demencia de 7-8% en mayores de 65 años, se puede deducir que existe en esa comunidad un número de pacientes entre 37.432 y 42.780 con demencia dentro de dicho segmento poblacional¹⁰.

Al analizar los resultados obtenidos en este trabajo, podemos observar que la prevalencia encontrada de la demencia en mayores de 65 años fue de 4,86%; la cifra es mayor en el sexo femenino (5,6%). A mayor edad aumenta también

la proporción de prevalencia de las demencias, datos que concuerdan con los estudios anteriormente citados.

Sin embargo, al hablar sobre la prevalencia de los diferentes tipos de demencia encontramos que la enfermedad de Alzheimer sigue siendo la más frecuente; en cambio, el segundo lugar lo obtuvo la demencia secundaria a la enfermedad de Parkinson (32%) y el tercero la demencia vascular.

Según el estudio Delphi, que evalúa las estimaciones de prevalencia en trabajos realizados anteriormente, la de la demencia puede variar mucho según los países. Esta variación podría indicar diferencias en la estructura de la población de edad, la genética y el estilo de vida, pero también puede ser debida a la dificultad en la estandarización de la evaluación de la demencia y a la reducción de la supervivencia después del diagnóstico¹¹.

Conclusiones

- La prevalencia de la demencia en mayores de 65 años fue de 4,9% (IC 95%: 3,8-6).
- La enfermedad tuvo una mayor prevalencia en el sexo femenino (5,6%) con respecto al masculino (3,9%).
- La prevalencia encontrada tiene una relación directamente proporcional con la edad.
- El tipo más frecuente de demencia fue la enfermedad de Alzheimer, con un 2,6%; la menos frecuente fue la parálisis supranuclear progresiva con un solo caso diagnosticado (0,1%).
- En este trabajo no se encontraron pacientes con diagnósticos de los restantes tipos de demencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Labos E, Slachevsky A, Fuentes P, Manes E. Las demencias: historia, clasificación y aproximación clínica. Tratado de neuropsicología clínica. Buenos Aires: Librería Akadia; 2008.
2. Nitrini R, Dozzi SM. Demencia: definición y clasificación. *Neuropsicol Neuropsiq Neuroc.* 2012;12:75-98.
3. Carrasco M. Actualización en el manejo de las demencias en Atención Primaria. *Revista de Salud Mental en Atención Primaria.* Jano 2008(extra octubre);1714:47-54.
4. Montiel I, Sánchez M, Asensio M, Alonso A. Demencias: guía de actuación clínica en atención primaria [consultado 7 Jun 2015]. Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap011demencias.pdf>
5. Sosa A, Acosta C, Dávila M, Rivera M, Rivas J. *Envejecimiento humano: una visión transdisciplinaria.* 1.ª edición. México: Instituto de Geriátría; 2010. p. 229-38.
6. Vega S, Bermejo P. Prevalencia de demencia en mayores de 60 años en el medio rural: estudio puerta a puerta. *Med Gen.* 2002;48:794-805. Disponible en: www.medicinageneral.org/revista.48/pdf/794-805.pdf.
7. Custodio N, García A, Montesinos R, Escobar J, Bendezú L. Dementia prevalence in a Lima, Peru; urban community: Door-to-door study. *An Fac Med.* 2008;69:233-8. Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v69n4/pdf/a03v69n4.pdf>.
8. Vázquez Barquero JL. *Psiquiatría en atención primaria.* Madrid: Biblioteca Aula Médica; 2007.
9. De Pedro-Cuesta J, Virués-Ortega J, Vega S, Seijo-Martínez M, Saz P, Rodríguez F, et al. Prevalence of dementia and major dementia subtypes in Spanish populations: A reanalysis of dementia prevalence surveys, 1990-2008. *BMC Neurology.* 2009;9:55. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2377/9/55>.
10. Arrieta Antón E, Fernández Pascual L, González Rodríguez V, Goñi Imizcoz M, Guerrero Díaz MT, López Merino P, et al. Guía de atención al paciente con demencia en atención primaria. Junta de Castilla y León [consultado 2 Jun 2014][consultado 7 Jun 2015]. Disponible en: <http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/publicaciones-consejeria/buscador/guia-atencion-paciente-demencia-atencion-primaria.ficheros/327768-guia%20demencia%20%20final%20diciembre%202007.pdf>
11. Ferri CP, Prince M, Brayne C, Brodaty H, Fratiglioni L, Ganguli M, et al. Global prevalence of dementia: A Delphi consensus study. *Lancet.* 2005;366:2112-7.