

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA RELACIÓN ENTRE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Olalla Sáiz Vázquez, Silvia Ubillos Landa, Montserrat Santamaría Vázquez y Valeriana Guijo Blanco

osaiz@ubu.es

subillos@ubu.es

msvazquez@ubu.es

vguijo@ubu.es

Universidad de Burgos. Departamento de Ciencias de la Salud

Introducción

La enfermedad de Alzheimer (EA) es la enfermedad demencial más común en los ancianos. Alois Alzheimer describió los síntomas psiquiátricos y cambió la histología cerebral de la EA (1). No solo los problemas de memoria influyen en esta enfermedad, sino que también pueden influir otros síntomas como el deterioro cognitivo, la muerte de neuronas y la pérdida de materia gris (corteza frontal e hipocampo) (2). Las enfermedades neurodegenerativas como el accidente cerebrovascular (ACV) y la EA son dos trastornos interrelacionados que afectan las neuronas del cerebro y el sistema nervioso central (3).



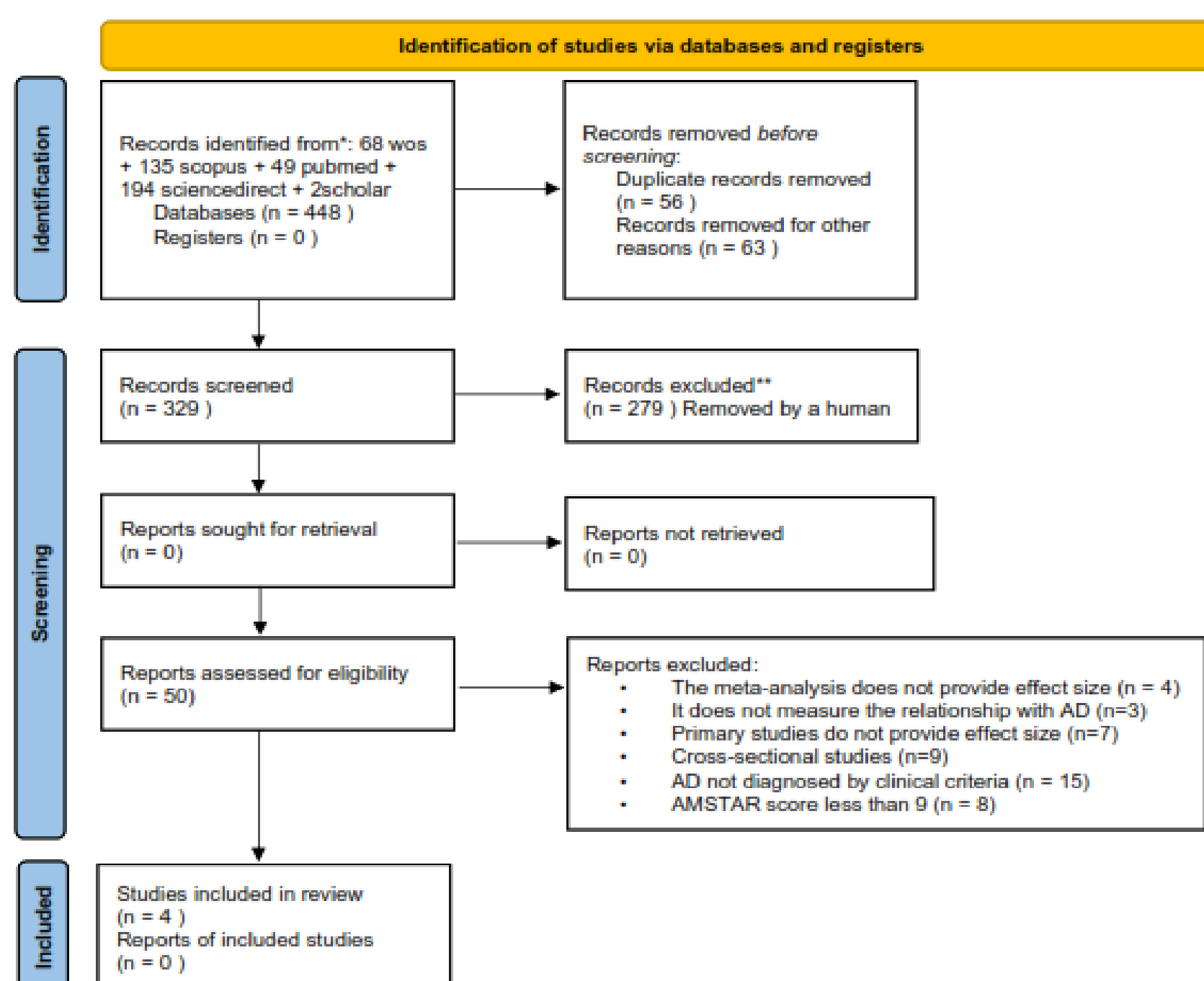
Objetivo

El objetivo es comprobar si existe una asociación significativa entre el ictus y EA a través de una revisión sistemática de meta-análisis.

Metodología

Se realizó una búsqueda sistemática de meta-análisis que contienen estudios longitudinales y transversales sobre la relación entre el ictus y el riesgo de diagnóstico de EA en las siguientes bases de datos del sistema académico Scopus, Web of Science, Science direct, PubMed y Google.

Resultados



En 3 de los 4 meta-análisis seleccionados, el ictus se asocia significativamente con la EA:

- Zhou et al. (4): OR = 1,59, IC 95 % 1,25-2,02
- Pinho et al. (5): TIR = 1,67, IC del 95 % 1,43–1,96
- Ford et al. (6): OR 3,05, IC 95% 1,51±6,18.

No hubo evidencia de una asociación entre ictus y EA en:

- Cao et al. (7): OR 2,81, IC 95% 0,94-8,42.

Conclusiones

El accidente cerebrovascular es la segunda causa más común de muerte en todo el mundo, y el accidente cerebrovascular isquémico es el principal subtipo. Los resultados refuerzan la evidencia de que los niveles de accidente cerebrovascular aumentan el riesgo de EA, variando los tamaños del efecto entre un 1,59 y un 3,05. Se necesitan más estudios para investigar la relación entre estas dos variables.

Bibliografía

1. Dahm, R. (2006). Alzheimer's discovery. *Current Biology*, 16(21), R906-R910.
2. Donnan, G. A., Baron, J. C., Ma, H., & Davis, S. M. (2009). Penumbra selection of patients for trials of acute stroke therapy. *The Lancet Neurology*, 8(3), 261-269.
3. Graham, W. V., Bonito-Oliva, A., & Sakmar, T. P. (2017). Update on Alzheimer's disease therapy and prevention strategies. *Annual review of medicine*, 68, 413-430.
4. Zhou, J., Yu, J. T., Wang, H. F., Meng, X. F., Tan, C. C., Wang, J., ... & Tan, L. (2015). Association between stroke and Alzheimer's disease: systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*, 43(2), 479-489.
5. Pinho, J., Quintas-Neves, M., Dogan, I., Reetz, K., Reich, A., & Costa, A. S. (2021). Incident stroke in patients with Alzheimer's disease: systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 11(1), 1-10.
6. Ford, E., Greenslade, N., Paudyal, P., Bremner, S., Smith, H. E., Banerjee, S., ... & Cassell, J. (2018). Predicting dementia from primary care records: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 13(3), e0194735.
7. Cao, L., Tan, L., Wang, H. F., Jiang, T., Zhu, X. C., & Yu, J. T. (2017). Cerebral microinfarcts and dementia: a systematic review and metaanalysis. *Current Alzheimer Research*, 14(7), 802-808.