

Diabetis i cervell.

Manel Puig Domingo
Servei d'Endocrinologia i nutrició
Hospital Germans Trias i Pujol
Universitat autònoma de Barcelona

La diabetis pot afectar al cervell per diversos mecanismes. Tots ells poden convergir en lesions de diversa natura que finalment comporten una disminució de les funcions cerebrals i en particular de la cognició. La prevalença de diabetis i demència augmenten amb l'edat, assolint taxes de fins al 14% per a la demència i aproximadament de més del 40% de diabetis a l'edat de 80 anys. Diversos estudis, però no tots, han demostrat que la diabetis tipus 2 (DM2) es un factor de risc per al deteriorament cognitiu de diversos graus de severitat i fins i tot pel desenvolupament de demència, demència vascular i malaltia d'Alzheimer. Els efectes perjudicials de la diabetis en la cognició no només poden ser evidents pel fet de haverse demostrat majors taxes de conversió a demència en situacions de mal control crònic de la glicèmia, però també en el deteriorament cognitiu més ràpid en persones no previament congudes com a no diabètiques. Malgrat el fet de que bastants estudis poblacionals i de cohorts indiquen aquest fet, alguns altres estudis no han demostrat l'existència d'aquesta associació. Aquestes variacions poden ser atribuïdes a les diferències en les definicions operacionals diferents per a diabetis, la durada de l'exposició a la diabetis, el tractament antidiabètic emprat, el grau de control glucèmic, l'existència d'altres factors concomitants de risc associats o no a la diabetis i les eines utilitzades per l'avaluació de l'estat cognitiu. L'avaluació cognitiva no sol ser realitzada com a part de la rutina d'avaluació i seguiment dels pacients diabètics. Si aquestes avaluacions es fessin de forma rutinària a partir de certes edats i la selecció de les eines de detecció fos idònia i eficient, es molt probable que la prevalença detectada de deteriorament cognitiu en comparació a la població general fos inesperadament més alta que el que es pressuposa. A més, en persones amb trastorn cognitiu s'ha demostrat que la coexistència de DM condiciona una més ràpida progressió de la gravetat del dèficit cognitiu, el que podria condicionar una reformulació del paradigma de que en persones grans amb trastorn cognitiu el tractament adequat de la DM en termes de control de factors de risc i glicèmia es irrelevant.