



2

Otros factores de riesgo y demencia

Dafne E. Durón-Reyes
Rogelio Moctezuma-Gallegos
Juan C. Carbajal-Silva
Abdias Ambrosio-Palma
Sara G. Aguilar-Navarro
Alberto J. Mimenza-Alvarado



Presentación del Fascículo 2
por la Doctora Sara Aguilar Navarro



Infografía del Fascículo 2

El contenido de este material es responsabilidad de sus autores.
©2021 ERGON
C/ Arboleda, 1-28221 Majadahonda (Madrid).

ISBN: 978-84-18576-40-9
Impreso en México



Otros factores de riesgo y demencia

Contenido

Aislamiento social y demencia

01

Dafne E. Durón-Reyes
Sara G. Aguilar-Navarro

Depresión y demencia

05

Dafne E. Durón-Reyes
Alberto J. Mimenza-Alvarado

Obesidad e inactividad física y demencia

11

Rogelio Moctezuma-Gallegos

Hipoacusia y demencia

17

Juan Carlos Carbajal-Silva

Tabaquismo y demencia

25

Abdias Ambrosio-Palma

Tabaquismo y demencia

Existen varias intervenciones que han demostrado un impacto favorable en la prevención del deterioro cognitivo, como el cese del tabaquismo, la realización de actividad física, el control de enfermedades metabólicas, el tratamiento de la depresión y el aislamiento social.¹ En el caso del tabaquismo, se ha relacionado con aumento en el riesgo de padecer enfermedad vascular periférica y evento vascular cerebral (EVC). Además, existe evidencia de su relación con el deterioro cognitivo y demencia.²

Epidemiología

El tabaquismo es uno de los factores de riesgo modificables para disminuir la posibilidad de padecer demencia. Esta afirmación está respaldada por varios meta-análisis, estudios observacionales y longitudinales, los cuales han demostrado que el riesgo relativo asociado con el tabaquismo varía entre 1.2 (IC: 1.16-1.27) y 1.5 (IC: 1.45-1.79) para enfermedad de Alzheimer (EA).^{3,4}

Los análisis de políticas públicas basados en estos datos calculan que el 14% (4.7 millones) de los casos de EA en todo el mundo y el 11% (575 500 casos) en EE. UU. son atribuibles al tabaquismo, por lo que, el cese de este hábito ha demostrado un impacto favorable en la disminución del riesgo de padecer demencia en personas mayores. Por otra parte, un estudio realizado en hombres mayores de 60 años de la cohorte del Sistema Nacional de Salud en Corea, demostró que aquellos que no se conocían fumadores y los que dejaron de fumar (cuatro años atrás) tuvieron un 19% y un 14% menos riesgo de desarrollar EA durante los siguientes ocho años, así como con una disminución del 29% y 32% del riesgo de presentar demencia vascular respectivamente.⁵ Dicha evidencia ha dado pie al desarrollo de programas preventivos en materia de salud pública, enfocado esencialmente en el cese de tabaquismo, como parte integral en la prevención de la demencia.⁶

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) demostró que 14 millones de mexicanos manifestaron ser fumadores activos, de los cuales 6.35 millones respondieron que fumaban de manera diaria y 8.46 millones declararon fumar algunos días al mes.⁷ Las estadísticas previamente comentadas representan un panorama general y al mismo tiempo una visión a futuro en cuanto al aumento de las demencias, en relación con el consumo de tabaco y las implicaciones cognitivas asociadas.

AUTORES

Alberto José Mimenza Alvarado

Especialista en Neurología Clínica, Neurofisiología Clínica, Neurología Vascul ar y Medicina Interna. Profesor titular del curso de alta especialidad en Geriatría Neurológica UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Adscrito al servicio de Geriatría del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Sara Gloria Aguilar Navarro

Especialista en Geriatría y Medicina Interna. Doctora e investigadora en Ciencias Médicas. Profesor de posgrado Geriatría y Geriatría Neurológica UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Adscrita al servicio de Geriatría del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Dafne Estefania Durón Reyes.

Especialista en Geriatría. Residente del Curso de Alta Especialidad en Geriatría Neurológica. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Ciudad de México, México.

Rogelio Moctezuma Gallegos

Especialista en Geriatría. Residente del Curso de Alta Especialidad en Geriatría Neurológica. Servicio de Geriatría del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Juan Carlos Carbajal Silva

Especialista en Geriatría. Residente del Curso de Alta Especialidad en Geriatría Neurológica. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Ciudad de México, México.

Abdias Ambrosio Palma

Especialista en Geriatría. Residente del Curso de Alta Especialidad en Geriatría Neurológica. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Ciudad de México, México.

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán,
Vasco de Quiroga 15, Belisario Domínguez Sección XVI, 14080, Tlalpan,
Ciudad de México, México. Teléfono: +52 (55) 54870900, Ext. 5710.

Enviar correspondencia a: Servicio de Geriatría
a.mimenza@hotmail.com / sara.aguilarn@incmnsz.mx / sgan30@hotmail.com