



Alteraciones cognitivas en la hidrocefalia crónica del adulto idiopática. Presentación de los resultados en una serie de 185 pacientes estudiados antes y después de una implantación de una derivación de LCR

9 de marzo de 2011

Elisabeth Solana Díaz

Unidad de Investigación de Neurotraumatología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Área de Traumatología y Rehabilitación

La Hidrocefalia Crónica del Adulto idiopática (HCAi) es un síndrome cada vez más prevalente, que consiste en una alteración de la marcha, incontinencia de esfínteres y un deterioro cognitivo, en el contexto de una dilatación ventricular (**Figura 1**) y una presión intracraneal (PIC) aparentemente normal (Adams, 1965). Este síndrome acostumbra a aparecer entre las sexta y séptima décadas de la vida, aunque cada vez se diagnostican y tratan a pacientes de edades más avanzadas (Poca, 2004 y 2005). Una vez establecido el diagnóstico, el tratamiento de estos pacientes requiere la colocación de una derivación de LCR. Los trastornos de la marcha y la incontinencia suelen mejorar de forma rápida. Sin embargo, los cambios cognitivos después del tratamiento pueden ser menos evidentes en algunos casos. La HCAi es considerada un tipo de demencia potencialmente reversible (Chang, 2006; Gallia, 2006), en el que el grado de recuperación cognitiva que pueden alcanzar los pacientes todavía es controvertido.

En la literatura existen rangos de mejoría muy variables, que oscilan desde cambios no significativos hasta porcentajes de mejoría que alcanzan el 70% de los pacientes tratados (Thomas, 2005; Hellström, 2008). Algunos de los factores que explican esta gran variabilidad son la falta de consenso para determinar el cambio cognitivo, el análisis de muestras de tamaño reducido, la presentación de resultados de pacientes en los que la hidrocefalia se asocia a distintas etiologías (casos idiopáticos y casos secundarios a otras patologías) y el uso de escalas generales.

En nuestro estudio, presentamos los resultados de una muestra de 185 pacientes con HCAi estudiados y tratados en el Servicio de Neurocirugía (HUVH) de forma uniforme durante 10 años. Los resultados de este estudio muestran que las principales funciones cognitivas alteradas en la HCAi son la memoria, las funciones ejecutivas, la atención y la velocidad psicomotora

(Figura 2). Aunque estos pacientes muestran una mejoría en las funciones cognitivas, especialmente en la memoria verbal, la velocidad psicomotora y en el estado cognitivo general, el rendimiento cognitivo continúa estando por debajo de su grupo normativo (Figura 2). No obstante, y a pesar de que los pacientes no vuelvan a alcanzar valores normales, la mejoría cognitiva que se observa después del tratamiento, junto a la mejoría motora y en el control de esfínteres, repercuten en un aumento de la calidad de vida, tanto de los pacientes como de sus familiares.

Una conclusión adicional de nuestro estudio es que el principal factor que explica la recuperación cognitiva es el estado cognitivo general del paciente en el momento del tratamiento. Este hallazgo ratifica la importancia de estudiar y tratar precozmente a estos pacientes.

Referencias:

1. Adams et al., Symptomatic occult hydrocephalus with "normal" cerebrospinal-fluid pressure. A treatable syndrome. N Eng J Med 1965;273:117-126
2. Poca M.A., et al., Is the placement of shunts in patients with iNPH worth a risk? Results of a study based on continuous monitoring of intracranial pressure. J Neurosurg 2004;100:855-866.
3. Poca M.A., et al., Good outcome in patients with normal-pressure hydrocephalus and factors indicating poor prognosis. J Neurosurg 2005; 106:455-63
4. Chang S., et al., Demographic factors influence cognitive recovery after shunt for nph. The neurologist 2006;12:39-42
5. Gallia L., et al., The diagnosis and treatment of idiopathic normal pressure hydrocephalus. Nat Clin Pract Neurol 2006;2:375-381
6. Thomas G., et al., Baseline neuropsychological profile and cognitive response to CSF shunting for iNPH. Dement Geriatr Cogn Disord. 2005;20:163-168
7. Hellström P., et al., Neuropsychological effects of shunt treatment in idiopathic normal pressure hydrocephalus. Neurosurgery 2008; 63: 527-535
8. pressure. Neurosurgery 32:17-23, 1993

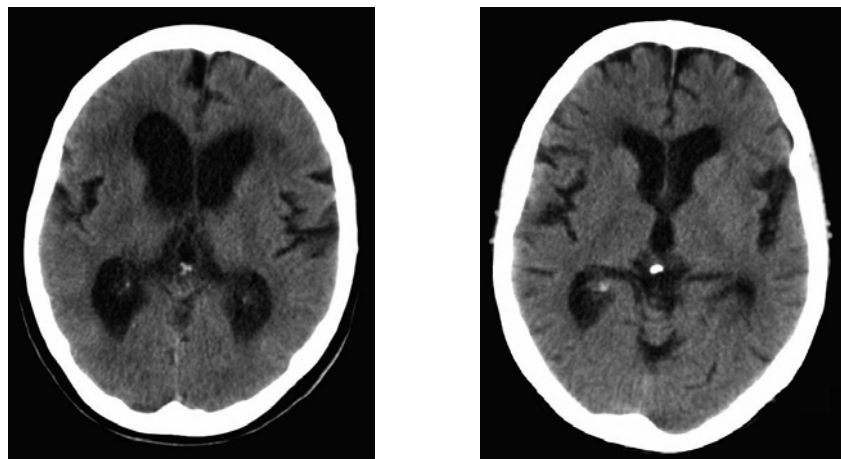


Figura 1: Imágenes de Tomografía Computerizada (TC) cerebral de dos pacientes afectados de una hidrocefalia crónica del adulto (HCA) idiopática. A pesar de que estos pacientes mostraban surcos corticales evidentes, la monitorización continua de la presión intracraneal (PIC) confirmó el diagnóstico.

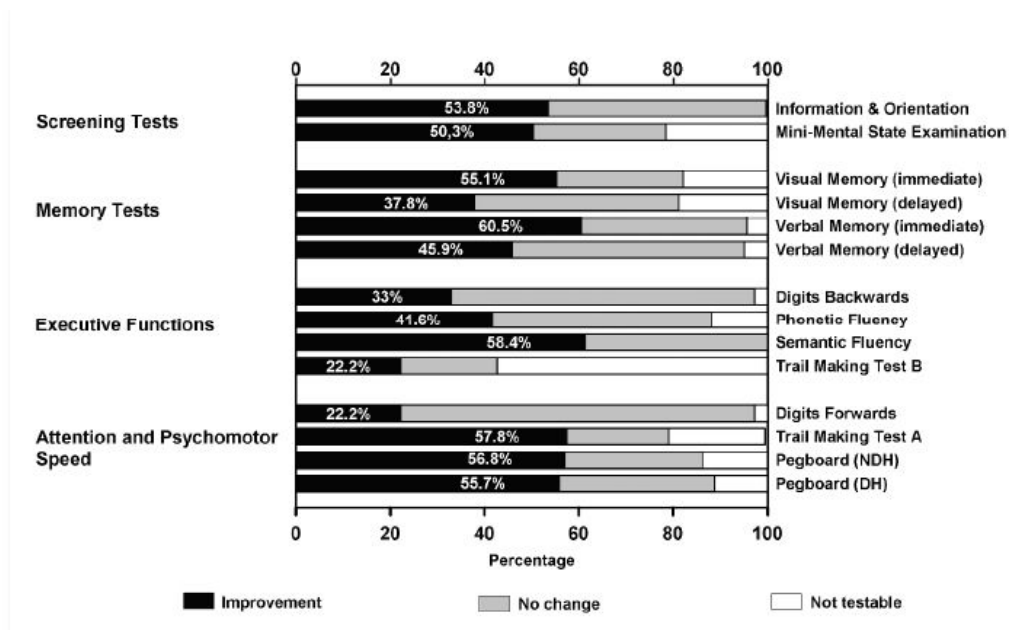


Figura 2: Gráfica de barras con el porcentaje de pacientes que presentaron una mejoría en la valoración neuropsicológica a los seis meses de la intervención quirúrgica, el porcentaje de pacientes que no mejoraron y el porcentaje de pacientes que no pudieron ser valorados para las cuatro funciones cognitivas (tests de cribaje, memoria, funciones ejecutivas y atención y velocidad del proceso de la información). Después del tratamiento, encontramos una mejoría en la memoria verbal, la velocidad del proceso de la información y en el estado cognitivo global.