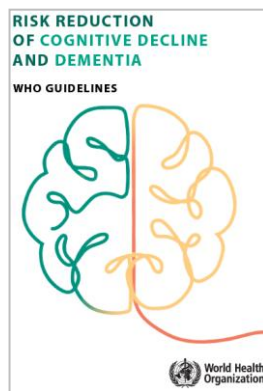


Tema del trimestre:

Guia de la OMS per reduir el risc de deteriorament cognitiu i demència

➤ La guia

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) va presentar el passat mes de juliol la [guia per a la reducció del risc de deteriorament cognitiu i demència](#). Es tracta d'un document elaborat a partir de la revisió sistemàtica de la literatura i la confrontació amb els principals experts a nivell internacional com a grup de treball. Aquesta guia s'emmarca en el *Pla d'acció mundial sobre la resposta de salut pública a la demència 2017-2025*, aprovat a la 17^a Assemblea Mundial de la Salut. El treball està adreçat a tots els professionals i agents de les administracions públiques per promoure una reducció del risc des d'una perspectiva de salut pública.



Les recomanacions establertes pel grup de treball es divideixen en dues categories: Sòlida i condicional segons el grau de certesa amb que els beneficis de les intervencions són superiors al placebo o als possibles efectes nocius en la reducció del deteriorament cognitiu o la demència. La qualitat de l'evidència es valora amb una escala qualitativa de *molt feble* a *forta*.

➤ Resum de les recomanacions

Els resultats de l'estudi inclouen 12 recomanacions (RC) i els graus d'evidència associats (EV).

1. **Activitat física.** Recomanació d'activitat física en adults amb funció cognitiva preservada [RC: *Condicional*; EV: *moderada*]. En persones amb deteriorament cognitiu establert la recomanació és més feble.

2. **Tabac i alcohol.** Recomanacions per a tots aquelles persones adultes que consumeixen tabac per reduir el risc de demència i promoure altres beneficis per la salut. [RC: *Sòlida*; EV: *feble*].

3. **Alcohol.** La reducció del consum excessiu d'alcohol, mitjançant diferent tipus d'intervenció, ha demostrat beneficis generalitzats en la reducció del deteriorament cognitiu tant en persones amb nivell

cognitiu normal com alterat [RC: *Condicional*; EV: *moderada*].

4. **Nutrició.** Una dieta sana i equilibrada, tipus dieta Mediterrània, al llarg de la vida té un paper crucial en la prevenció de múltiples patologies, algunes de les quals poden cursar amb deteriorament cognitiu. [RC: *Condicional*; EV: *moderada*]. No s'han de recomanar vitamines B i E, àcids grassos poliinsaturats ni l'administració de múltiples suplementos alimentaris complexos per reduir el risc de demència.

5. **Obesitat.** Les intervencions per reduir l'obesitat i/o el sobrepès ha presentat beneficis generalitzats però de difícil destriar en relació a l'activitat física, canvi d'hàbits personals, etc. [RC: *Condicional*; EV: *feble*].

6. **Intervencions cognitives.** Estimulació cognitiva a persones grans amb les facultats cognitives normals o alterades. [RC: *Condicional*; EV: *feble*]

7. **Activitat social.** No hi ha proves suficients per recomanar activitat social per la reducció del risc de demència, però sí en relació amb la salut i el benestar.

8. **Tractament Hipertensió.** S'ha d'administrar tractament segons les directrius existents en adults hipertensos però té baixa influència per reduir el risc de demència [RC: *Condicional*; EV: *feble – molt feble*].

9. **Tractament diabetis mellitus.** S'ha d'administrar tractament o intervencions en l'estil de vida segons les directrius existents en adults però té baixa influència per reduir el risc de demència [RC: *Condicional*; EV: *feble – molt feble*].

10. **Dislipidèmia.** A l'edat adulta pot ser tractada amb la finalitat de reduir el risc de deteriorament cognitiu o de demència [RC: *Condicional*; EV: *feble*].

11. **Depressió.** Són insuficients les dades que per justificar una recomanació de l'ús de medicaments antidepressius amb la finalitat de reduir el risc de deteriorament cognitiu o demència.

12. **Pèrdua auditiva.** Són insuficients les dades que per justificar una recomanació de l'ús d'audiòfons per reduir el risc de demència.

La OMS recull la necessitat d'ampliar la recerca en aquest àmbit i a realitzar una actualització d'aquesta guia als 5 anys.

➤ Per més informació relacionada

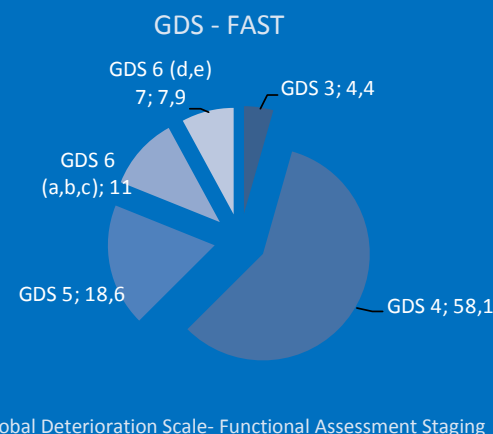
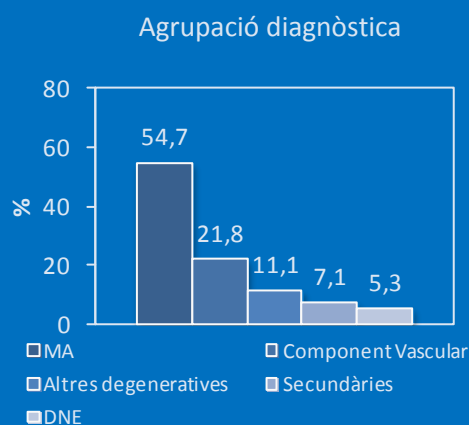
Oliveira D, Bosco A, di Lorito C. Is poor health literacy a risk factor for dementia in older adults? Systematic literature review of prospective cohort studies. Maturitas; 2019; 124:8-14. Estudi de revisió sistemàtica sobre la creixent evidència que la baixa alfabetització en salut de les persones pot incrementar el risc de desenvolupar demència. L'estudi només incorpora 4 treballs fets als Estats Units entre 2014-18. Els resultats mostren una diferència dicotòmica entre les persones amb més baix i els de més alt coneixement. Aquest treball posa de manifest la necessitat d'introduir aspectes de promoció de la salut com l'alfabetització en salut per la reducció, entre altres, del risc de demència.

Gunnarsson LG, Bodin L. Occupational Exposures and Neurodegenerative Diseases-A Systematic Literature Review and Meta-Analyses. Int J Environ Res Public Health. 2019;16. Estudi de revisió sistemàtica i metanàlisi sobre el risc de desenvolupar diferents patologies neurodegeneratives associat a l'exposició de tòxics duran la vida laboral activa, sobretot camps electromagnètics, metalls i pesticides. Els resultats mostren que el risc relatiu ha anat disminuint en els estudis, sobretot a partir del 2005 però que, tot i possibles biaixos en estudis previs, el risc es manté clínicament rellevant.

Lara E, Martín-María N, de la Torre-Luque A, Koyanagi A, Vancampfort, et al. Does loneliness contribute to mild cognitive impairment and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Ageing Res Rev. 2019;52:7-16. La solitud no desitjada és una situació cada vegada més freqüent en els països occidentals i està apareixent evidència que s'associa amb el deteriorament cognitiu lleu i la demència. Aquest estudi de revisió sistemàtica associa aquest risc directament amb la demència (RR = 1.26; 95% CI = 1.14, 1.40) tot i que no es disposa d'informació suficient en relació al deteriorament cognitiu lleu. Aquesta associació posa de manifest la necessitat de desenvolupament estratègies contextuais i psicològiques per reduir-ne els efectes i prevenir o retardar l'aparició dels símptomes.

➤ I trimestre 2019 de ReDeGi.

- **9.074** casos registrats
- Edat: **79,8** anys
- MMSE: **18,9** punts
- Atenció primària: **79,4%**
- Temps fins al diagnòstic: **3,3** anys
- Antecedents familiars **28,8%**
- Antecedents depressió: **21,7%**



Col·laboradors del ReDeGi:

