

Deterioro cognitivo leve

Entre el estado de funciones cognitivas normales y demencia en el estadio inicial existe una zona gris denominada deterioro cognitivo leve. El normal rendimiento en actividades de la vida diaria es, quizás, la mayor distinción entre deterioro cognitivo leve y demencia. Es importante señalar que el criterio para deterioro cognitivo leve debe ser considerado tentativo en este momento. Es un término emergente que abarca el estado clínico entre el anciano normal y la demencia. Podría ser un estado óptimo para tratar al paciente, dependiendo de los criterios utilizados en diferentes estudios. Entre el 19 y el 50% de los pacientes con deterioro cognitivo leve progresan a la demencia (usualmente a la enfermedad de Alzheimer) en 3 años.

Los criterios diagnósticos para deterioro cognitivo leve son: (a) trastornos de memoria corroborados por el familiar o informante; (b) evidencia objetiva de deterioro en la memoria reciente para la edad y nivel educacional en la evaluación neuropsicológica; (c) normal rendimiento en actividades de la vida diaria; (d) otras funciones cognitivas -no memoria- normales; (e) ausencia de criterios para el diagnóstico de demencia.

La presencia de depresión puede ser un factor pronóstico importante en pacientes con deterioro cognitivo leve. Debido a la heterogeneidad, es apropiado interpretar el término deterioro cognitivo leve como un síndrome general, similar al término demencia. Recientemente se han descrito otros tipos de deterioro cognitivo leve restringido a una esfera en particular y con memoria intacta. Estos individuos podrían evolucionar a otros tipos de demencias que no sea Alzheimer. En síntesis, aún existe controversia acerca de la caracterización, implementación y definición del deterioro cognitivo leve.