

## **DISEÑO DEL ESTUDIO 10/66: UN ESTUDIO POBLACIONAL DE DEMENCIAS EN LA POBLACIÓN CUBANA.**

**Autora principal:** MSc. Dra. Marina Calvo Rodríguez.

**Coautores:** I. I. Sánchez Gil, L. Noriega Fernández, A. M. López Medina, M. A. Guerra Hernandez, M. Garcia Klibanski, A. Valhuerdi Cepero, R. Porto, F. Arencibia, J. C. Llibre Guerra, T. Laucerique Pardo, C. Carbonell, J. J. Llibre Rodríguez, C. P. Ferri, M. J. Prince.

**Introducción:** Cuba integra el Grupo de Investigación Internacional en Demencias 10/66 dirigido a revertir el desbalance existente en investigaciones entre los países desarrollados y en vías de desarrollo.

**Objetivos:** Estimar la prevalencia, incidencia, factores de riesgo, describir el impacto de la demencia en las familias en términos de necesidades de cuidados, morbilidad asociada y discapacidad, costos económicos. Verificar la hipótesis de que el mestizaje es un factor protector de demencia.

**Método:** El estudio 10/66 en la población cubana se trata de un estudio prospectivo longitudinal de una cohorte de 3015 adultos de 65 años y mas desarrollado en tres fases

a) Los Estudios Pilotos (1999-2002) para el desarrollo y validación de criterios de demencia en diferentes culturas y educación y brindar datos preliminares de las necesidades de cuidado.

b) Los Estudios poblacionales – prevalencia (2003-2006) con el objetivo de determinar la prevalencia de demencia y otras enfermedades crónicas, su impacto en términos de: discapacidad, dependencia, costos económicos y uso de los servicios de salud.

c) El Estudio de Incidencia (2008-2010) enfocado a determinar la incidencia de demencia, ictus, así como los patrones de mortalidad, etiología, curso y pronóstico de la demencia/ MCI.

El protocolo de estudio de los pacientes consta de: evaluación clínica (pruebas cognitivas, entrevista clínica, y evaluación neurológica), cuestionario de salud y estilos de vida, un examen físico y neurológico exhaustivo, exámenes complementarios incluido el genotipo de la APOE ε4 estudios de SNP y una entrevista al familiar, cuidador u otro informante confiable, que proporciona información de cambios en la actividad funcional e intelectual del participante, y del cuidador

**Resultados:** El diagnóstico de demencia 10/66 fue validado en diversas culturas contra el diagnóstico de demencia DSM IV demostrándose que sus criterios son más amplios y más inclusivos que los criterios del DSM IV. En nuestro país, la concordancia del diagnóstico clínico resultó mejor con el diagnóstico de demencia 10/66 (Kappa 0.79) [95 % CI 0.74-0.83] que con los criterios del DSM-IV (Kappa 0.63) [95 % CI 0.56-0.69]. **Conclusiones:** Los criterios de demencia del DSM-IV minimizan la verdadera prevalencia e incidencia de demencia, por su dificultad para definir declinación en la función intelectual y su impacto en la vida familiar y social.

## **“PREVALENCIA DE DEMENCIA Y ASOCIACIONES DE RIESGO EN ADULTOS MAYORES. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS POBLACIONALES 10/66 EN CUBA”.**

**Autora principal:** Dra. MSc. Lisseth Noriega Fernández

**Coautores:** A. M. López Medina, M. A. Guerra Hernandez, M. Garcia Klibanski, A. Valhuerdi Cepero, R. Porto, F. Arencibia, M. Calvo Rodríguez, I. I. Sánchez Gil, T. Laucerique Pardo, J. C. Llibre Guerra, C. Moreno Carbonell, J. J. Llibre Rodríguez.

**Introducción:** Las demencias y la enfermedad de Alzheimer constituyen un problema creciente de salud con un elevado costo, social, económico y humano. Objetivo: Estimar la prevalencia y asociaciones de riesgo de la demencia en adultos de 65 años y más, en La Habana y Matanzas, Cuba.

**Sujetos y Métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal, puerta a puerta, en una sola fase en 3015 adultos de 65 años y más residentes en municipios seleccionados de la Ciudad Habana y Matanzas, con una tasa de respuesta de 96.4% en el

periodo del 2003 al 2006. Se aplicó evaluación neuropsicológica, encuesta sociodemográfica y de factores de riesgo, y un examen físico y neurológico estructurado. Se interrogó además a un familiar o informante confiable. Se realizaron exámenes de laboratorio a 2 520 de los participantes, que incluyeron: hemograma completo, glicemia en ayunas, colesterol total y fracciones, triglicéridos y genotipo de la apolipoproteína E. El diagnóstico de demencia se realizó de acuerdo con los criterios del DSM IV y los criterios propuestos por el Grupo de Investigación 10/66. Se calculó la razón de prevalencia de demencia (cruda y ajustada) para las variables estudiadas con sus intervalos de confianza al 95%, utilizando la regresión de Poisson. **Resultados:** La prevalencia de síndrome demencial según los criterios del DSM IV es de 6.4 % y de 10.2 % según los criterios del 10/66 en la población de 65 años y más. Demencia se asocia a edad avanzada, menor nivel educacional, historia familiar de demencia, menor longitud de la pierna y de la circunferencia craneal y genotipo APOE4. La demencia es la enfermedad que mayores necesidades de cuidados determina en la población con una fracción atribuible de 64.6%. **Conclusiones:** La prevalencia de demencia en Cuba es elevada, constituyendo la enfermedad que mayores necesidades de cuidados y discapacidad produce en los adultos de 65 años y más.

## **IMPACTO DE LA DEMENCIA EN LAS FAMILIAS. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS POBLACIONALES 10/66 EN CUBA.**

**Autora principal:** Lic. MSc. Francis Arencibia.

**Coautores:** M. Calvo Rodríguez, I. I. Sánchez Gil, L. Noriega Fernández, A. M. López Medina, M. A. Guerra Hernández, M. García Klibanski, A. Valhuerdi Cepero, J. C. Llibre Guerra, T. Laucerique Pardo, C. Moreno Carbonell, J. J. Llibre Rodríguez.

### **Introducción:**

**Objetivo:** Conocer el impacto bio-psicológico, práctico y económico que produce el cuidado en familiares de pacientes con demencia. **Método:** Se entrevistaron los cuidadores co-residentes de pacientes con demencia procedentes del estudio puerta 10/66 en la población de La Habana y Matanzas. Se evaluó sobrecarga psicológica según el cuestionario de salud reportado (SRQ 20) y la entrevista de Sobrecarga de Zarit, el impacto práctico, tiempo que el cuidador dedica al adulto mayor y cuestionario de actividades del cuidador, el impacto económico evaluado, así como la afectación económica por el cuidado y/o abandono del trabajo por el cuidado.

**Resultados:** De los ancianos que necesitan ser cuidados gran parte del tiempo 81% tienen demencia. La edad que prevaleció en los cuidadores fue de 61,3 años. El 53 % de los cuidadores tienen una escolaridad superior al nivel secundario, siendo el cuidador principal en el 85 % de los casos un familiar del paciente. Se destacan en su cuidado, en primera línea, las hijas (53.2 %) y en segundo lugar los cónyuges (17.3 %). Los valores de estrés y sobrecarga del cuidador son elevados como los que se observan en Norteamérica y Europa. El 53 % no han utilizado los servicios de salud en los últimos 3 meses. **Conclusiones:** El cuidado de los enfermos con demencia tiene un impacto práctico, psicológico y económico sobre sus familias y el cuidador principal, el nivel de sobrecarga psicológica en la muestra es significativamente elevado, similar a los que se aprecian en otros países. Se obtuvo una asociación positiva del grado de sobrecarga o estrés con el tiempo que dedica el familiar al cuidado y supervisión de las actividades de la vida diaria del paciente, la severidad o estadio de la enfermedad, la presencia y el número de síntomas psicológicos y conductuales y la falta de información.

## **SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES EN LAS DEMENCIAS. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS POBLACIONALES 10/66 EN CUBA.**

**Autora principal:** Dra. MSc. Milagros A. Guerra Hernández.

**Coautores:** I.I. Sánchez Gil, L. Noriega Fernández, A. M. López Medina, M. Garcia Klibanski, A. Valhuerdi Cepero, R. Porto, T. Laucerique Pardo, M. Calvo Rodríguez, J. C. Llibre Guerra, C. Moreno Carbonell, J. J. Llibre Rodríguez.

### **Introducción:**

**Objetivo:** Conocer el impacto bio-psicológico, práctico y económico que produce el cuidado en familiares de pacientes con demencia. Método: Se entrevistaron los cuidadores co-residentes de pacientes con demencia procedentes del estudio puerta 10/66 en la población de La Habana y Matanzas. Se evaluó sobrecarga psicológica según el cuestionario de salud reportado (SRQ 20) y la entrevista de Sobrecarga de Zarit, el impacto práctico, tiempo que el cuidador dedica al adulto mayor y cuestionario de actividades del cuidador, el impacto económico evaluado, así como la afectación económica por el cuidado y/o abandono del trabajo por el cuidado.

**Resultados:** De los ancianos que necesitan ser cuidados gran parte del tiempo 81% tienen demencia. La edad que prevaleció en los cuidadores fue de 61,3 años. El 53 % de los cuidadores tienen una escolaridad superior al nivel secundario, siendo el cuidador principal en el 85 % de los casos un familiar del paciente. Se destacan en su cuidado, en primera línea, las hijas (53.2 %) y en segundo lugar los cónyuges (17.3 %). Los valores de estrés y sobrecarga del cuidador son elevados como los que se observan en Norteamérica y Europa. El 53 % no han utilizado los servicios de salud en los últimos 3 meses. **Conclusiones:** El cuidado de los enfermos con demencia tiene un impacto práctico, psicológico y económico sobre sus familias y el cuidador principal, el nivel de sobrecarga psicológica en la muestra es significativamente elevado, similar a los que se aprecian en otros países. Se obtuvo una asociación positiva del grado de sobrecarga o estrés con el tiempo que dedica el familiar al cuidado y supervisión de las actividades de la vida diaria del paciente, la severidad o estadio de la enfermedad, la presencia y el número de síntomas psicológicos y conductuales y la falta de información.

## **INCIDENCIA DE DEMENCIA Y ASOCIACIONES DE RIESGO. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS POBLACIONALES 10/66 EN CUBA.**

**Autor principal:** Dr. MSc. Juan C. Llibre Guerra

**Coautores:** M. Calvo Rodríguez, I. I. Sánchez Gil, L. Noriega Fernández, A.M.López Medina, M. A. Guerra Hernandez, M. Garcia Klibanski, A.Valhuerdi Cepero, F. Arencibia, C. Moreno Carbonell, J. J. Llibre Rodríguez.

**Introducción:** La mayoría de los estudios de incidencia de demencia se han realizado en Europa y Norteamérica. Ellos son importantes para establecer el curso natural, predecir futuros casos, planificar servicios de salud, evaluar el impacto de la prevención, estudiar factores de riesgo y facilitar comparaciones regionales. **Objetivo** Estimar la incidencia y factores de riesgo de la demencia en adultos de 65 años y más, en La Habana y Matanzas, Cuba. **Sujetos y Métodos:** Estudio longitudinal prospectivo, puerta a puerta siguiendo el protocolo 10/66, en 2 010 participantes vivos de 65 años y mas residentes en La Habana y Matanzas, con una tasa de respuesta de 88.9%, realizado entre el 2007 al 2010, con una media de seguimiento de 4.1 años. Se realizo evaluación neuropsicológica, encuesta sociodemográfica y de factores de riesgo, y un examen físico y neurológico estructurado según el protocolo de investigación 10/66. Se interrogó además a un familiar o informante confiable. Se realizaron exámenes de laboratorio a 2 520 de los participantes en el estudio base, que

incluyeron: hemograma completo, glicemia en ayunas, colesterol total y fracciones, triglicéridos y genotipo de la apolipoproteína E. El diagnóstico de demencia se realizó de acuerdo con los criterios del DSM IV y los criterios propuestos por el Grupo de Investigación 10/66. Se calculó la tasa de incidencia de demencia y factores de riesgo de demencia utilizando la Regresión de Cox. **Resultados:** La tasa de incidencia de demencia anual fue de 21 por 1000, asociándose la demencia a diversos factores de riesgo, en particular edad avanzada RR 1.79 (IC 95% 1.37-2.39), hipertensión arterial RR 1.35 (IC 95% 1.02- 2.37), ictus RR 2.84 (IC 95% 1.20-6.72), ser portador de uno o dos alelos de la apolipoproteína E4 RR 1.93 (IC 95% 1.03-3.81), signos de Parkinsonismo RR 1.18 (1.05-1.33), mayor nivel educacional RR 0.77 (0.67-0.98) y Deterioro Cognitivo Leve RR 2.21 (1.12-4.93). Conclusiones: La incidencia de demencia encontrada en nuestro estudio fue muy similar a la reportada por el Estudio Canadiense de Envejecimiento y Salud, y ligeramente superior a la reportada en el Reino Unido. De acuerdo con estos resultados estimamos en 28 750 nuevos casos de demencia por año en Cuba.