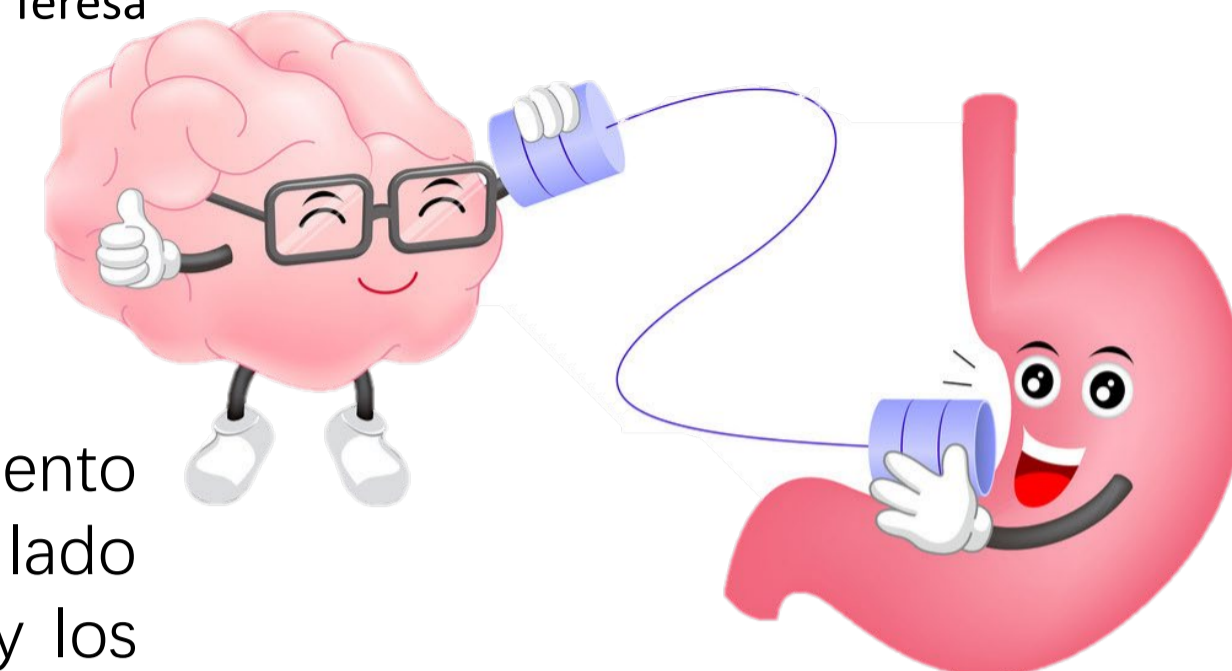




DETECCIÓN DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INMUNOMEDIADAS (IMID). ESTUDIO NUTRICIONAL

Autores: Sala-Climent, Marta; Dea Ayuela M^a Auxiliadora, López de coca, Teresa



Introducción

El **deterioro cognitivo (DC)** es un estado de declive cognitivo intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia. Existen muchos factores que pueden modificar el estado cognitivo, por un lado los **factores no modificables** (edad, sexo, nivel de estudios, historia familiar, genética (APOE)), y los **factores modificables** (estilo de vida, depresión, ingesta de alcohol, inactividad física, fumar y malos patrones dietéticos (dieta occidental)).

La **dieta mediterránea (DM)** está basada en el estilo de vida de los países que rodean el mar mediterráneo. Propuesta como factor protector frente al DC debido a su alto consumo en **antioxidantes** y alimentos **antiinflamatorios**. Un factor nutricional clave frente al DC es tanto la **desnutrición** como la **malnutrición**. En la población anciana la desnutrición es una cuestión de vital importancia. Casi un tercio de la población sufre sobrepeso u obesidad relacionado con muchas patologías como cáncer, diabetes mellitus y demencia entre otras.

Unos estudios recientes demuestran que las **IMID** por su factor de inflamación crónica son consideradas como un factor de riesgo de la demencia. Algunos marcadores inflamatorios como IL-6, TNF- α entre otros han demostrado implicación en la demencia.

Proyecto aprobado por el comité de ética de la Universidad CEU Cardenal Herrera: **CEI20/095**

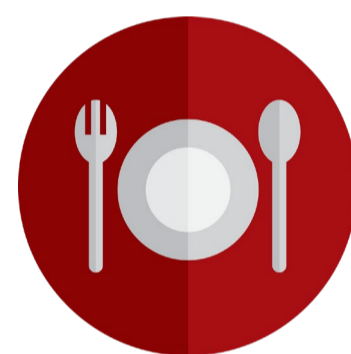
Objetivos

Principal: Proponer una metodología de trabajo para un estudio nutricional en pacientes con patologías crónicas asociadas con dolor crónico e inflamación.

Secundarios:

- Asentar las bases para una dieta moduladora de la inflamación.
- Estudiar la prevalencia de desnutrición en pacientes con patologías crónicas y pacientes con queja subjetiva de memoria.
- Investigar la relación entre desnutrición y DC.
- Estudiar la adherencia a la DM de los pacientes y su relación con la desnutrición.
- Realizar un seguimiento nutricional de 4 meses a los pacientes seleccionados con dolor crónico e inflamación.

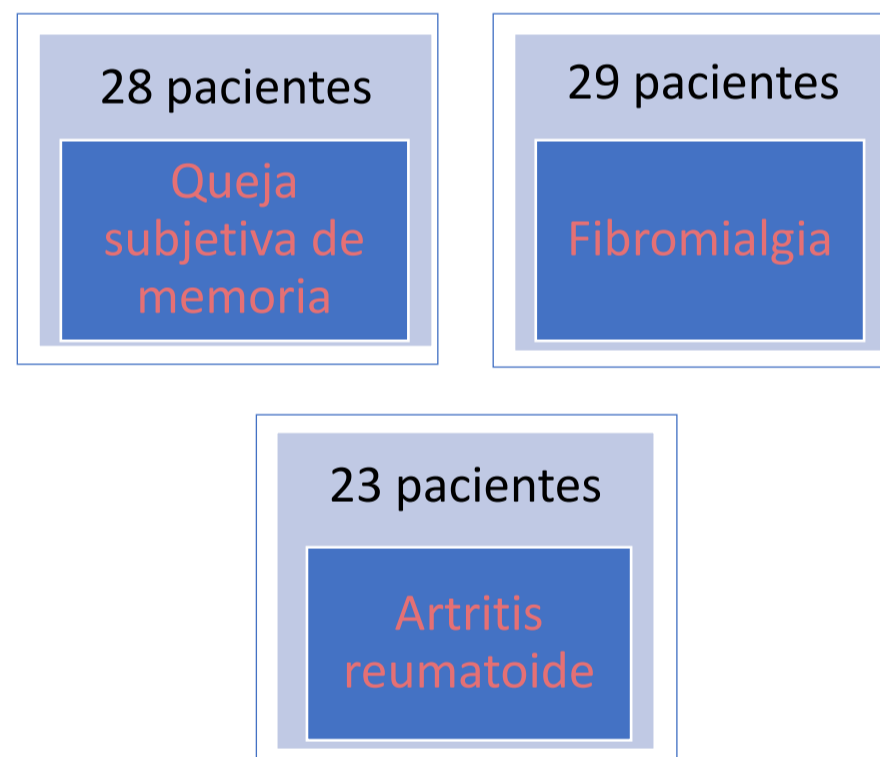
Metodología



1. Bases de la dieta antiinflamatoria



2. Población de estudio >50 años



3. Encuestas realizadas

Nutrición:

- MNA
- Adherencia a la DM
- Frecuencia de alimentos
- Cuestionario 24 h

DC:

- MIS
- SPMSQ
- SVF

Resultados

ALIMENTO	CONSUMO
Legumbres	3 /semana
Pescado azul	3/semana
Pescado blanco	3/semana
Carne blanca	2-3/semana
Huevos	4-5/semana (si se quiere más o menos se puede)
Frutas	3/día
Verduras	2/día mínimo
Frutos secos	Un puñadito al día
Chocolate puro >85%	3-4/semana
Espicias	3-4/Semana mínimo
Azúcar y edulcorantes	<5g/día
Carnes rojas	Ocasional (menos de 4 al mes)
Lácteos	Ocasional (menos de 4 al mes) preferiblemente los de cabra u oveja

Tabla 1. Patrones de consumo de los diferentes alimentos.

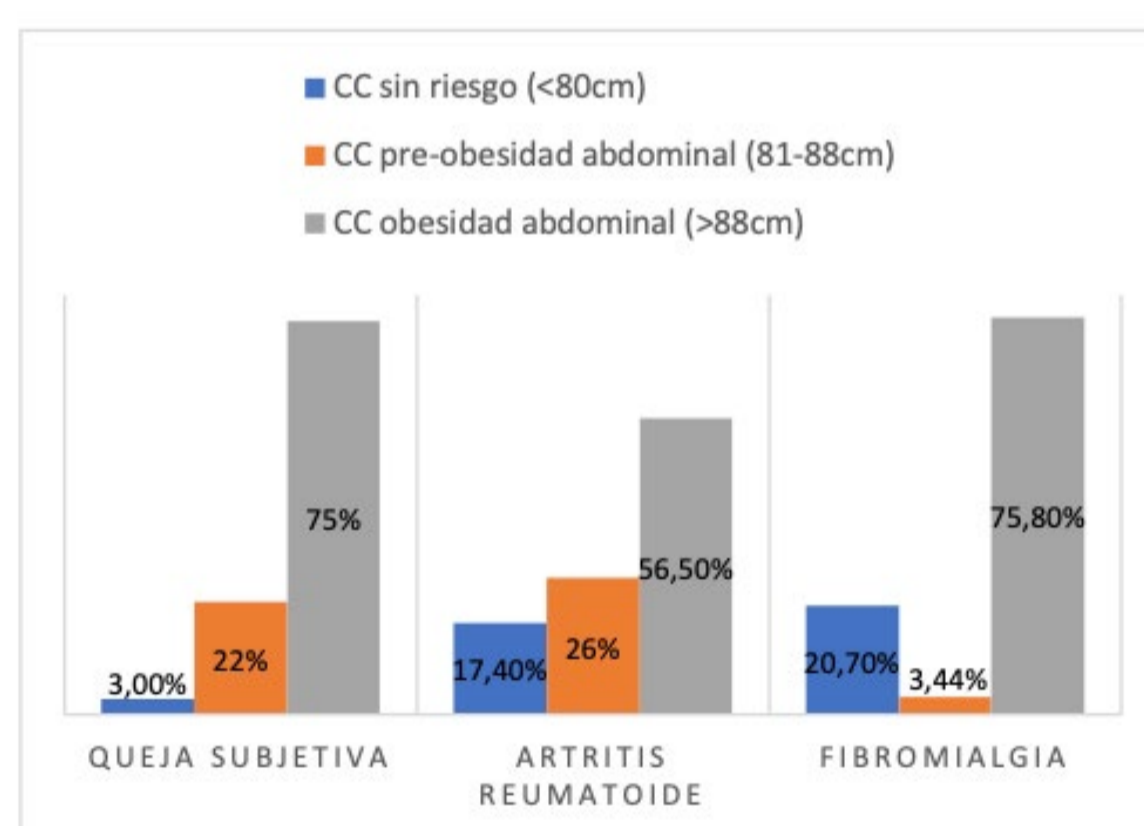


Figura 1. Valores de riesgo de obesidad abdominal según CC.

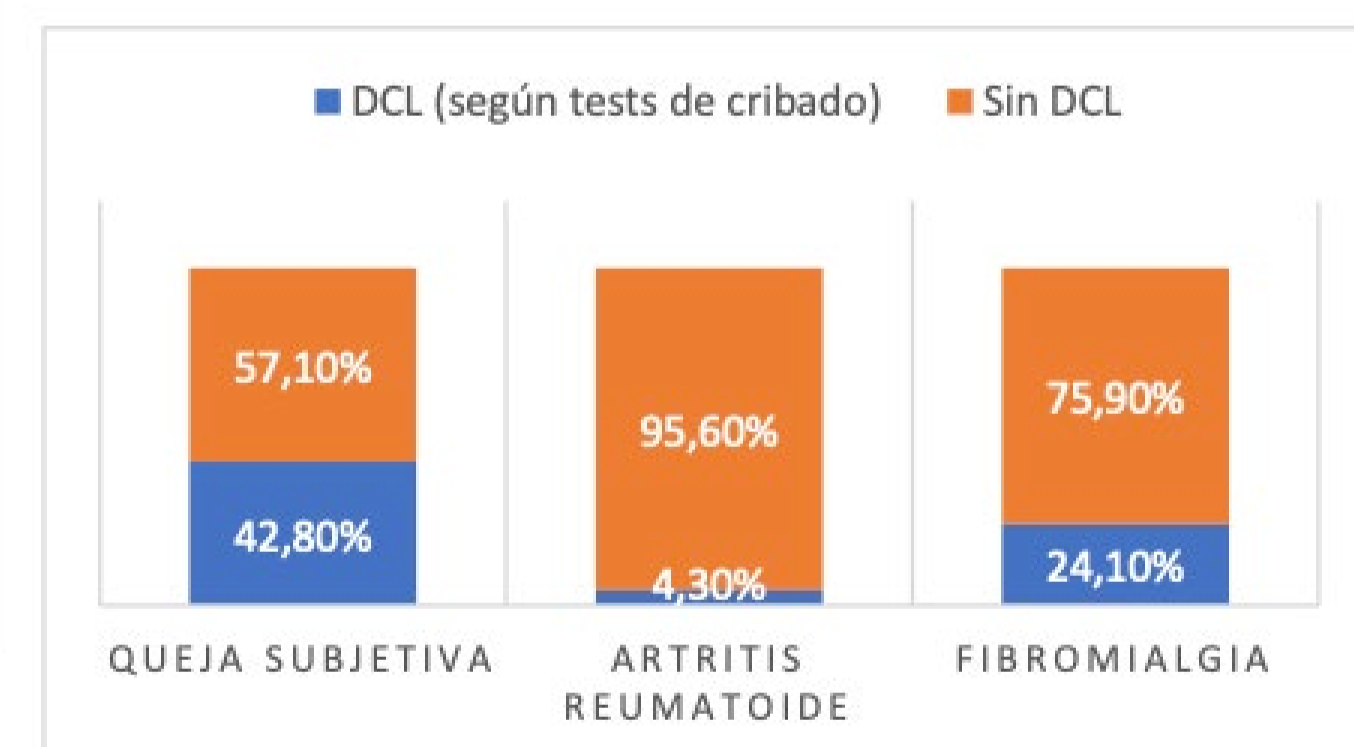


Figura 2. Resultados del cribado de DC por grupos.

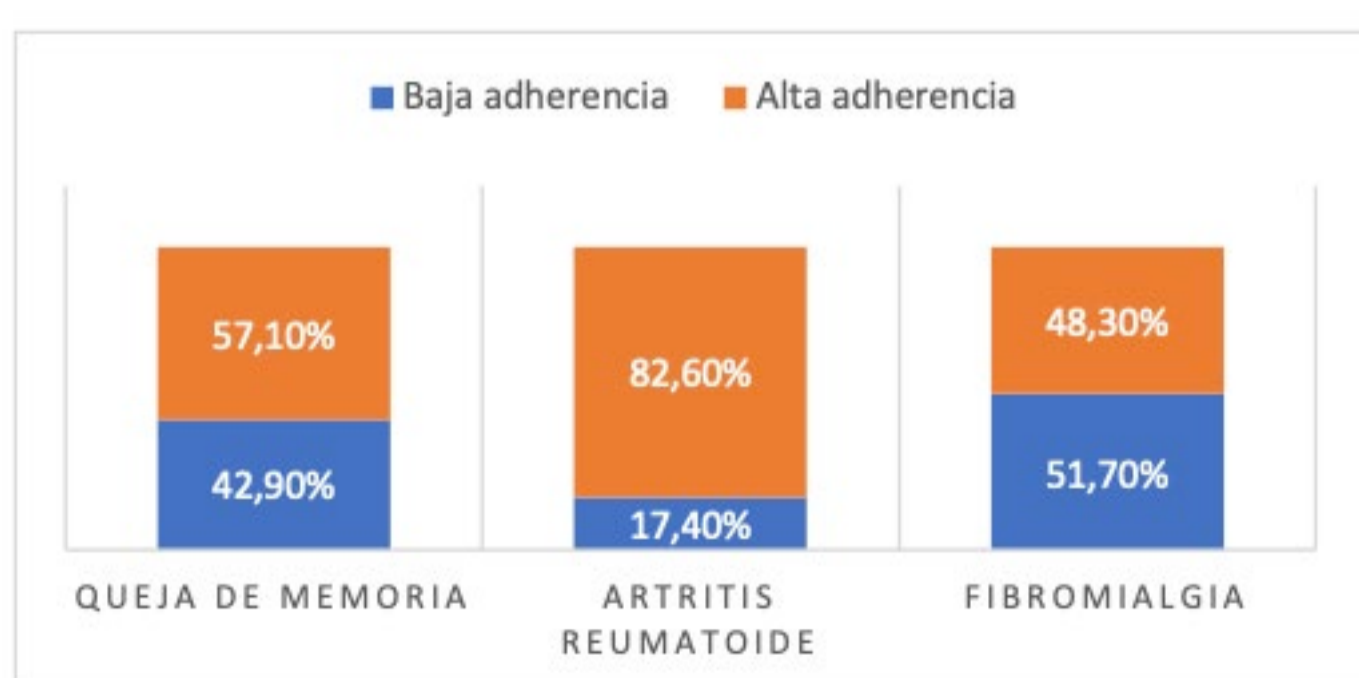


Figura 3. Tipo de adherencia a la DM.

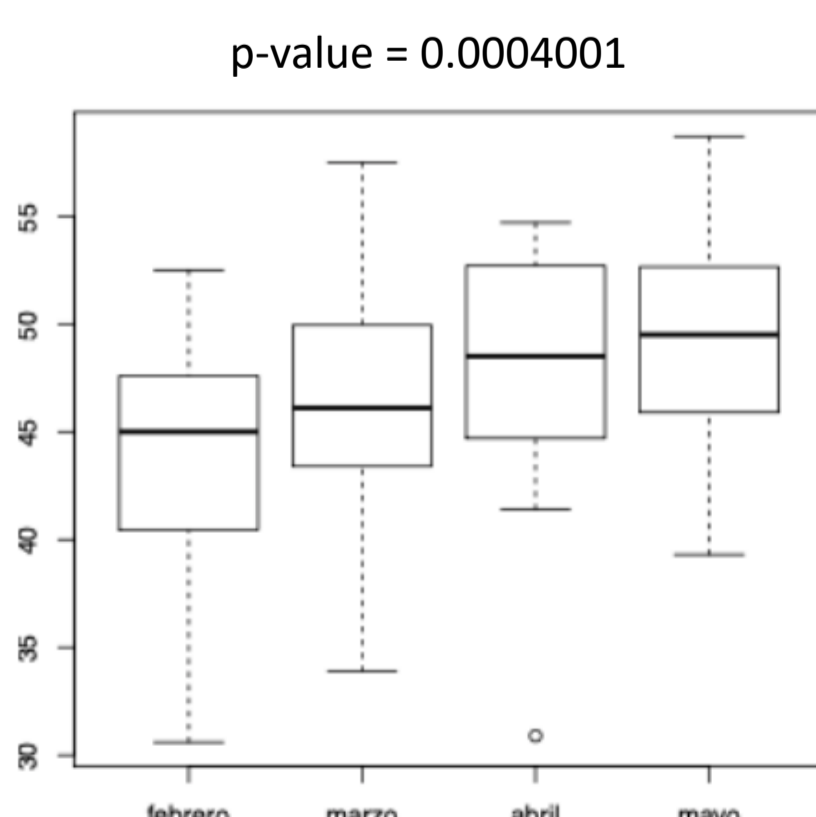


Figura 4. Evaluación del porcentaje de agua corporal del estudio.

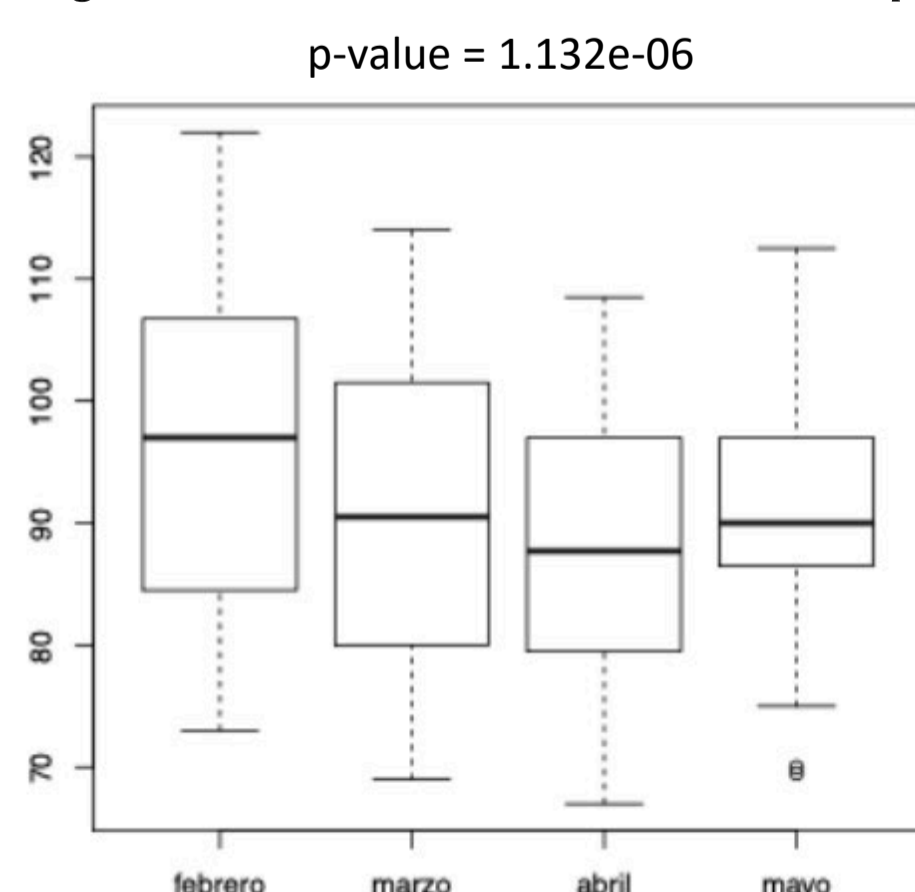


Figura 5. Evaluación de la CC a lo largo del estudio.

Conclusiones

1. Se ha conseguido diseñar una dieta antiinflamatoria orientada a mejorar la DM con alto consumo de antioxidantes, W-3 y cereales integrales.
2. El grupo de mayor prevalencia de DC es el de queja de memoria con un 42.8%, seguido del grupo de fibromialgia con un 24.1%.
3. La población con más riesgo de desnutrición, mayor CC y menor adherencia a la DM es fibromialgia.
4. Se observa una alta prevalencia de DC en los pacientes con IMC superiores a 25.
5. Los pacientes con fibromialgia tiene mayor riesgo de desnutrición llegando al 44.8%.
6. El grupo de fibromialgia que presenta una mayor desnutrición también presenta mayor DC.
7. El seguimiento nutricional con la dieta antiinflamatoria propuesta mejora los parámetros de peso, disminución de grasa, IMC, CC y aumento de agua corporal y masa muscular según el estudio de bioimpedancia.

Bibliografía

