

Multimorbilidad y demencia

Helena de la Torre Martí.¹

¹Medicina de Familia y Comunitaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid.

Revista original: Association between age at onset of multimorbidity and incidence of dementia: 30 year follow-up in Whitehall II prospective cohort study. Ben Hassen C., Fayosse A., Landré B., Raggi M., Bloomberg M., Sabia S. et al. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068005>. [Accede al artículo Original](#)

ABSTRACT

Una de las principales consecuencias del envejecimiento de la población es la creciente prevalencia de la demencia. Estudios recientes sugieren que la edad de inicio de la multimorbilidad es un importante factor de riesgo de demencia. Se examina su asociación con el tiempo de evolución y la severidad de las enfermedades crónicas.

Especialidades:

- Geriatría.
- Medicina General.
- Psiquiatría.

A major consequence of the ageing of the population is the growing prevalence of dementia. Recent studies suggest that age at onset of multimorbidity is an important determinant of risk of dementia. Its association with the duration and the severity of chronic diseases¹ is examined.

ARTÍCULO

Se recogieron datos del estudio de cohortes Whitehall II de 10095 empleados del servicio civil británico, reclutados de 1985 a 1988, con un seguimiento medio de 31,7 años en un estudio longitudinal.

A los 55 años el 63% no padecía ninguna enfermedad crónica comparado con el 29,8% a los 70 años. El 6,6% a los 55 años cumplía criterios de multimorbilidad⁵, definida como dos o más condiciones crónicas. La tasa se elevaba hasta el 31,7% a los 70 años.

La presencia de multimorbilidad a los 55 años se relacionó con una tasa superior de incidencia de demencia con un riesgo relativo RR 2,44 (1,9-3,3). Los casos con multimorbilidad severa (tres o más enfermedades crónicas) presentaron un RR 4,96.

La edad temprana de inicio de multimorbilidad se asoció con un mayor riesgo de demencia y de mortalidad ($p < 0,001$), mientras que en el debut más tardío de condiciones crónicas esta asociación fue más débil.

Palabras Clave:

- Multimorbilidad.
- Demencia.

Keywords:

- Multimorbidity.
- Dementia.

La combinación más ligada a la demencia fue la enfermedad de Parkinson (EP) y depresión (RR 10,28), EP y cáncer (RR 9,21) y EP más enfermedad coronaria (RR 8,76). Todas las enfermedades crónicas se asociaron a mayor mortalidad, siendo el cáncer la entidad más mortal (RR 9,03).

COMENTARIO

Este estudio es el primero que demuestra la fuerte relación de la multimorbilidad y su importancia en edades medias de la vida con el desarrollo de demencia en edad avanzada. Estudios previos sugerían ya la asociación de la demencia con la multimorbilidad y su gravedad, pero eran estudios transversales o basados en casos con enfermedades crónicas establecidas más tardíamente. Los resultados son también consistentes con la literatura en cuanto a la mortalidad como variable secundaria analizada.

El diagnóstico de demencia se basó en registros electrónicos de salud, lo que puede infraestimar su incidencia, especialmente en casos leves, y la población estudiada parece presentar un perfil más saludable, por lo que las conclusiones podrían no ser extrapolables a la población general. Otra limitación que destacar es el efecto cognitivo que pueden suponer las interacciones y sobredosificaciones de medicamentos prescritos como factor de confusión no mencionado.

Se confirma el efecto acumulativo del agrupamiento de enfermedades crónicas tempranas, que aceleran el deterioro cognitivo y aumentan el riesgo de demencia. Encontrar dianas terapéuticas para la prevención de la demencia es imperativo y puede ser útil la prevención y manejo de la multimorbilidad.

BIBLIOGRAFÍA

Vol 18, Nº 1, Págs 88-106. 2019. GBD 2016 Dementia Collaborators. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30403-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30403-4)

Vol 380, Nº 9836, Págs 37-43. 2012. Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *Lancet*. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60240-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60240-2)

Vol 397, Nº 10288, Págs 1979-1991. 2021. McKee M, Dunnell K, Anderson M, et al. The changing health needs of the UK population. *Lancet*, Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00229-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00229-4)

Vol 17, Nº 5, Págs 768-776. 2021. Grande G, Marengoni A, Vetrano DL, et al. Multimorbidity burden and dementia risk in older adults: The role of inflammation and genetics. *Alzheimers Dement*. Doi: <https://doi.org/10.1002/alz.12237>

Vol 38, Nº 9, Págs 783-790. 2019. Nicholson K, Almirall J, Fortin M. The measurement of multimorbidity. Health Psychol. Doi: <https://doi.org/10.1037/hea0000739>

Vol 66, Nº 4, Págs 721-727. 2018. Koyanagi A, Lara E, Stubbs B, et al. Chronic Physical Conditions, Multimorbidity, and Mild Cognitive Impairment in Low- and MiddleIncome Countries. J Am Geriatr Soc. Doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.15288>

Vol 18, Pág 84. 2014. Poblador-Plou B, Calderón-Larrañaga A, Marta-Moreno J, et al. Comorbidity of dementia: a cross-sectional study of primary care older patients. BMC Psychiatry. Doi: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-84>

Vol 63, Nº 9, Págs 1783-1790. 2015. Vassilaki M, Aakre JA, Cha RH, et al. Multimorbidity and Risk of Mild Cognitive Impairment. J Am Geriatr Soc. Doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.13612>

Vol 76, Nº 5, Págs 867-875. 2021. Bendayan R, Zhu Y, Federman AD, Dobson RJB. Multimorbidity Patterns and Memory Trajectories in Older Adults: Evidence from the English Longitudinal Study of Aging. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. Doi: <https://doi.org/10.1093/gerona/glab009>

Vol 14, Nº 7, Págs 933-943. 2018. Sommerlad A, Perera G, Singh-Manoux A, Lewis G, Stewart R, Livingston G. Accuracy of general hospital dementia diagnoses in England: Sensitivity, specificity, and predictors of diagnostic accuracy 2008-2016. Alzheimers Dement. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.02.012>

Vol 63, Nº 9, Págs 1783-1790. 2015. Vassilaki M, Aakre JA, Cha RH, et al. Multimorbidity and Risk of Mild Cognitive Impairment. J Am Geriatr. Doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.13612>

AUTOEVALUACIÓN

1. De acuerdo con el artículo, cuál le parece FALSA en cuanto a la multimorbilidad
 - a) Se define como la presencia tres o más enfermedades crónicas
 - b) La presencia de enfermedad coronaria, diabetes o artritis reumatoide son relevantes para evaluar la multimorbilidad de un paciente
 - c) La multimorbilidad se relaciona con aumento de la mortalidad y de la tasa de demencia
 - d) La prevención de enfermedades crónicas puede ser una estrategia para prevenir la aparición de la demencia

2. De acuerdo con el artículo MULTIMORBILIDAD-DEMENCIA señale la afirmación VERDADERA
- a) La mayoría de los estudios que relacionan multimorbilidad y demencia son longitudinales
 - b) La edad a la que se establecen las enfermedades crónicas no es relevante en la incidencia de la demencia
 - c) Las dos respuestas anteriores son verdaderas
 - d) Todas son falsas