

► **Antecedentes de depresión, síntomas depresivos y atrofia en el lóbulo temporal medio y riesgo de enfermedad de Alzheimer**

Geerlings MI, den Heijer T, Koudstaal PJ, Hofman A, Breteler MM

Neurology 2008;70(15): 1258-64

ANTECEDENTES: La depresión puede aumentar el riesgo de enfermedad de Alzheimer (EA), pero no está claro si el riesgo está mediado por cambios cerebrales estructurales. Evaluamos si el historial de episodios depresivos y la presencia de síntomas depresivos estaban relacionados con un menor volumen del hipocampo y la amígdala y con un incremento del riesgo para EA incidente.

MÉTODOS: Un total de 503 personas incluidas en el Rotterdam Scan Study, con edades comprendidas entre 60 y 90 en el momento basal y sin demencia, comunicaron sus antecedentes de episodios depresivos. Los síntomas depresivos fueron valorados con la Center for Epidemiologic

Studies Depression Scale. La valoración volumétrica del hipocampo y la amígdala fue llevada a cabo utilizando tres resonancia magnética (RM) tridimensional. Todos los individuos se sometieron a seguimiento durante una media de seis años para determinar el posible desarrollo de EA, diagnosticada según los criterios del National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke-Alzheimer's Disease and Related Disorders Association.

RESULTADOS: Un total de 134 individuos (26,6 %) comunicaron una historia de depresión (88 informaron la aparición a una edad < 60 años y 46, una aparición tardía). Los análisis de regresión lineal múltiple no revelaron una asociación significativa con el volumen del hipocampo o la amígdala en ninguno de los parámetros de depresión. Durante el seguimiento, 33 individuos desarrollaron EA. Los análisis de regresión de Cox demostraron que los pacientes con aparición temprana de depresión presentaban un mayor riesgo de padecer EA (*hazard ratio* [HR] 3,76, intervalo de confianza [IC] del 95 % 1,41-10,06), con independencia del volumen del hipocampo o la amígdala, mientras que este riesgo era de 2,34 (IC del 95 % 0,82-6,69) en pacientes con depresión de aparición tardía. Los síntomas de depresión en el momento basal no estaban relacionados con un mayor riesgo de EA.

CONCLUSIÓN: La historia de depresión, y especialmente su aparición temprana, pero no la presencia de síntomas depresivos, incrementaba el riesgo de enfermedad de Alzheimer. Este riesgo no era mediado por un menor volumen del hipocampo o la amígdala.