

7. J. T. Tschanz, K. A. Welsh-Bohmer, C. G. Lyketsos, C. Corcoran, R. C. Green, K. Hayden, M. C. Norton, P. P. Zandi, L. Toone, N. A. West, J. C. S. Breitner, y los investigadores del Cache County. Conversión del trastorno cognitivo leve en demencia. Estudio Cache County. *Neurology* 2006; 67:229-234.

*Objetivo:* Examinar los índices de conversión a demencia de tres años y los factores de riesgo de esa conversión en una muestra poblacional con diversos tipos de deterioro cognitivo. *Métodos:* Se invitó a todas las personas mayores (de 65 años y más) del Condado de Ca-

che, en Utah, a someterse a dos ciclos de detección y valoración de la demencia. Se obtuvieron datos del seguimiento de tres años de 120 participantes que tenían alguna forma de deterioro cognitivo leve al inicio de la prueba. De ellos, se clasificaron inicialmente 51 como enfermedad de Alzheimer prodrómica (EAprod) y otros 69 como otros síndromes cognitivos (SC). *Resultados:* Los índices de conversión a demencia de tres años fueron del 46 % entre los sujetos que tenían deterioro cognitivo al inicio del estudio. Por comparación, el 3,3 % sin deterioro se convirtió a demencia en el mismo tiempo. Entre los que se convirtieron, el tipo más común de demencia fue la EA. En participantes con al menos un alelo *APOE*  $\epsilon$ 4, los que tenían EApro o SC presentaron un riesgo de demencia entre 22 y 25 veces más alto que los que padecían deterioro cognitivo (frente a un riesgo de 5 a 10 veces mayor entre los que no tenían el alelo  $\epsilon$ 4). *Conclusiones:* Las personas con todo tipo de deterioro cognitivo tienen riesgo elevado de demencia a lo largo de tres años y más aun las que tienen un alelo *APOE*  $\epsilon$ 4. Estos resultados indican que es válido realizar una vigilancia de la demencia en amplios grupos de personas con deterioro cognitivo independientemente de cualquier categoría específica, así como la utilidad de obtener el genotipo *APOE* como método de pronóstico.