

## **SIMPOSIO: Depresión y trastornos cognitivos en diabetes mellitus**

Coordinadora: Dra. Adriana Álvarez

### **Deterioro cognitivo y demencia: un nuevo desafío en nuestro consultorio**

Dr. Alejandro Daín

Doctor en Medicina y Cirugía, Profesor Universitario, Universidad Nacional de Córdoba (UNC), especialista en Medicina Interna, Diabetes y Nutrición Clínica, experto en Diabetes, Córdoba, Argentina

La intersección entre diabetes mellitus (DM) y deterioro cognitivo constituye un significativo desafío en la práctica clínica. Con la creciente prevalencia de DM y su impacto en el envejecimiento poblacional, es fundamental comprender cómo esta enfermedad metabólica puede influir en el desarrollo de trastornos cognitivos y demencia.

Diversas investigaciones destacaron una fuerte asociación entre la DM2 y el deterioro cognitivo. La hiperglucemia crónica y la resistencia a la insulina son factores que contribuyen a la disfunción cerebrovascular y la neurodegeneración. La DM puede acelerar la aparición de deterioro cognitivo leve (DCL) y aumentar el riesgo de progresión a demencia, incluyendo la enfermedad de Alzheimer y formas de demencia vascular. El DCL en una persona con DM se caracteriza por una disminución cognitiva que no interfiere significativamente con las actividades diarias, pero que puede ser un precursor de la demencia. La identificación temprana del DCL es crucial para implementar intervenciones que puedan retrasar su progreso. Herramientas de evaluación neuropsicológica y biomarcadores de neuroimagen son esenciales para un diagnóstico preciso y temprano en esta población.

El manejo de la demencia en pacientes con DM requiere una estrategia integral y multidisciplinaria. Las intervenciones farmacológicas, incluyendo un control metabólico agresivo y dinámico, pueden ofrecer beneficios, aunque se debe tener cuidado para evitar la hipoglucemia, que puede agravar la disfunción cognitiva. Paralelamente, las terapias no farmacológicas, como la estimulación cognitiva, el ejercicio físico regular y la intervención dietética mostraron efectos positivos en la función cognitiva y en la calidad de vida de los pacientes.

La atención médica para estos pacientes debe ser coordinada por un equipo multidisciplinario que incluya diabetólogos/endocrinólogos, neurólogos, psicólogos, geriatras y terapeutas ocupacionales, entre otros. Este enfoque holístico permite abordar tanto los aspectos metabólicos como los neurocognitivos de la DM. Adicionalmente, es fundamental involucrar a los cuidadores y familiares en el proceso de atención, proporcionando educación y soporte emocional para mitigar la carga del cuidado.

En conclusión, el deterioro cognitivo y la demencia en pacientes con DM representan un desafío creciente en la práctica clínica avanzada. La identificación temprana y la implementación de estrategias terapéuticas combinadas son esenciales para mejorar los resultados en esta población. La educación continua y el soporte a los cuidadores desempeñan un papel crucial en la provisión de una atención de alta calidad.

### **Bibliografía**

- Munshi MN. Cognitive dysfunction in older adults with diabetes. What a clinician needs to know. *Diabetes Care* 2017;40(4):461-467.
- Chatterjee S, Sanne A E. Type 2 diabetes as a risk factor for dementia in women compared with men. A pooled analysis of 2.3 million people comprising more than 100,000 cases of dementia. *Diabetes Care* 2016;39(2):300-307.
- Cholerton, B, Baker LD, Montine TJ, Craft S. Type 2 diabetes, cognition, and dementia in older adults: toward a precision health approach. *Diabetes Spectr* 2016;29(4):210-219.

- Biessels GJ, Whitmer RA. Cognitive dysfunction in diabetes: how to implement emerging guidelines. *Diabetologia* 2020 Jan;63(1):3-9. doi: 10.1007/s00125-019-04977-9.

## **SYMPOSIUM: Depression and cognitive disorders in diabetes mellitus**

Coordinator: Dr. Adriana Álvarez

### **Cognitive impairment and dementia: a new challenge in our practice**

Dr. Alejandro Daín

Doctor of Medicine and Surgery, University Professor, National University of Córdoba (UNC), specialist in internal medicine, diabetes and clinical nutrition, diabetes expert, Córdoba, Argentina

The intersection of diabetes mellitus (DM) and cognitive impairment presents a significant challenge in clinical practice. With the increasing prevalence of DM and its impact on the aging population, it is crucial to understand how this metabolic disease can influence the development of cognitive disorders and dementia.

Various studies have highlighted a strong association between type 2 DM and cognitive impairment. Chronic hyperglycemia and insulin resistance are factors that contribute to cerebrovascular dysfunction and neurodegeneration. Diabetes can accelerate the onset of mild cognitive impairment (MCI) and increase the risk of progression to dementia, including Alzheimer's disease and vascular dementia forms. MCI in people with diabetes is characterized by cognitive decline that does not significantly interfere with daily activities but may be a precursor to dementia. Early identification of MCI is crucial to implement interventions that can delay its progression. Neuropsychological assessment tools and neuroimaging biomarkers are essential for a precise and early diagnosis in this population. Managing dementia in patients with DM requires a comprehensive and multidisciplinary strategy. Pharmacological interventions, including aggressive and dynamic metabolic control, can offer benefits, although care must be taken to avoid hypoglycemia, which can worsen cognitive dysfunction. Concurrently, non-pharmacological therapies such as cognitive stimulation, regular physical exercise, and dietary intervention have shown positive effects on cognitive function and patients' quality of life.

Medical care for these patients should be coordinated by a multidisciplinary team that includes diabetologists/endocrinologists, neurologists, psychologists, geriatricians, and occupational therapists, among others. This holistic approach addresses both the metabolic and neurocognitive aspects of DM. Additionally, it is fundamental to involve caregivers and family members in the care process, providing education and emotional support to mitigate the caregiving burden.

In conclusion, cognitive impairment and dementia in patients with diabetes mellitus represent a growing challenge in advanced clinical practice. Early identification and the implementation of combined therapeutic strategies are essential to improve outcomes in this population. Continuous education and caregiver support play a crucial role in providing high-quality care.

**Key words:** diabetes; dementia.