Lo destacado de los Posters. Sesión del Lunes 19.

BRAIN

Presidentes: P. Cunha (Guimaraes, Portugal), D Gasecki (Gdansk, Polonia)

HOME BLOOD PRESSURE MEASUREMENT IN A MEMORY CLINIC POPULATION

RAA de Heus et al. Nijmegen, Holanda.

Objetivo: Relacionar la variabilidad de la presión arterial (VPA) con el daño cerebral y la declinación cognitiva. **Métodos:** 158 pt. realizaron MDPA durante 7 días, toma de PA supina, test cognitivos y RMN en un grupo de n=67 y se calcularon medidas de VP. **Resultados:** La edad se asoció con mayor deterioro cognitivo. La VPA no se asoció con deterioro cognitivo. La VPA sistólica y diastólica se asoció con mayor volumen de lesiones de sustancia blanca (score visual Fazekas). **Conclusión:** La VPA se asoció con daño vascular del cerebro.

EXAGGERATED BLOOD PRESSURE VARIABILITY IN BOTH OFFICE AND AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING ARE ASSOCIATED WITH COGNITIVE DYSFUNCTION IN EXTREMELY ELDERLY PATIENTS

T Fujiwara et al. Shimotsuke, Japón.

Objetivo: Investigar la asociación entre variabilidad de la PA y la memoria a corto-plazo. **Métodos**: Estudio SHEARCH (prospectivo observacional de pacientes >80 años). Medidas de VPA, DE, CV, MDPA. Test cognitivos fijación y recuerdo. **Resultados**: Los parámetros de la variabilidad de la PA se relacionaron con compromiso de la memoria a corto-plazo. **Conclusiones**: Los parámetros de la VPA de corto y largo tiempo fueron asociados significativamente con el compromiso de la memoria a corto-plazo. Los pacientes con exagerada variabilidad presentaban un RR elevado de compromiso de la memoria a corto plazo.

COGNITIVE DYSFUNCTIONIN HYPERTENSIVE PATIENTS FROM ROMANIA-WHICH TEST TO USE IN CLINICAL PRACTICE?

Z German-Sallo et al. Targu-Mures, Rumania.

Objetivo: Comparar 3 test cognitivos de screening en pacientes hipertensos pertenecientes a una Unidad de Rehabilitación cardiovascular de Rumania. **Métodos**: Se estudiaron 35

pacientes. Se utilizó el MMSE, el MOCA (Montreal Cognitive Assessment) y el GPCOG (General Practitioner Assessment Cognition). **Resultados**: MoCA 71,4%, GPCOG 34,2% y MMSE 25,7%. Todos los pacientes con MMSE y GPCOG anormales tenían MoCA test anormal.**Conclusiones**: El MoCA test fue más sensible que el MMSE. El GPCOG tiene el inconveniente de la entrevista al informante.

COGNITIVE FUNCTION AND OVERWEIGHT IN PATIENTS WITH HYPERTENSION ARE THEY LINKED?

V. Krotova et al. Dnipro, Ucrania.

Objetivos: La Obesidad acelera la progresión del deterioro cognitivo en pacientes hipertensos. **Métodos**: 274 pacientes hipertensos, el 62,8% c/sobrepeso (IMC). Se utilizó MMSE, test memoria de Luria. **Resultados**: Deterioro cognitivo leve 37,6%, moderado 55,5% y demencia leve 6,9%. El DC estuvo presente en 58% c/sobrepeso y 89% c/obesidad. **Conclusión**: 1/3 pts. c/PA controlada y 2/3 c/sobrepeso u obesidad presentan DC leve o moderado que indica temprano daño cerebral.

ORTHOSTATIC HYPOTENSION AND RISK OF INCIDENT DEMENTIA. RESULTS OF 12 YEARS-FOLLOW-UP OF THE THREE CITY STUDY COHORT.

A Cremer et al. Bordeaux, Montpellier, Francia.

Objetivo: Observar los factores determinantes de la incidencia de demencia. Métodos: Diagnóstico de demencia c/MMSE y DSM-IV. Medidas de la PA. Personas >65 no institucionalizados (9294 participantes). Resultados: No hubo diferencias entre población con y sin hipotensión ortostática en términos de cognición (p=0.42), depresión (p=0.10), educación (p=0.90), ApoE (p=0.31). Conclusiones: La variabilidad de la PA y no los niveles de PA los que se asocian con incidencia de demencia y compromiso de la microcirculación cerebral c/ repetidos episodios de isquemia. La hipotensión ortostática es un marcador de VPA asociado con riesgo de demencia (25%)