

EVALUAREA PERFORMANȚEI COGNITIVE LA PACIENȚII CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Ala Soroceanu¹ – dr. în șt. med.,
Livi Grib¹ – dr. hab. în șt. med., prof. univ.,
Natalia Caproș¹ – dr. hab. în șt. med., prof. univ.,
Vitalie Lisnic¹ – dr. hab. în șt. med., prof. univ.,
Serghei Soroceanu² – medic neurolog,
Natalia Danilov³ – medic specialist, medicina de familie,
Anatolie Danilov³ – medic rezident, Olga Rotari¹ – medic rezident,
¹ USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău. Republica Moldova,
² Spitalul Militar Central. Chișinău. Republica Moldova,
³ Universitatea de Medicină „Iuliu Hațieganu”. Cluj-Napoca, România,
⁴ Spitalul Clinic Municipal „Sf. Treime” Chișinău. Republica Moldova
ala.soroceanu@usmf.md

Rezumat

Studiile contemporane au enunțat date care reflectă că 45,3% din pacienții hipertensivi suferă de scăderea performanțelor cognitive. Prezentul studiu a fost efectuat pe un lot de 75 de pacienți internați în SCM „Sfânta Treime” în perioada 2013-2014. Pacienții au fost repartizați în 2 loturi. Primul lot a inclus 26 pacienți (34,66%) cu HTA și deficit cognitiv. Lotul doi a inclus 49 pacienți (65,33%) cu HTA și absența deficitului cognitiv. Au fost aplicate teste special de determinare a deficitului cognitiv: Scala Mini Mental State Examination și Testul Ceasului.

Cuvinte-cheie: hipertensiunea arterială, factor de risc cardiovascular, boli cardiovasculare

Summary. Assessment cognitive performance in patients with hypertension

Contemporary studies have announced data also shows that 45.3% of hypertensive patients suffer from decreased cognitive performance: This study was conducted on a sample of 75 patients hospitalized in SCM „Trinity” in 2013-2014. Patients were divided into 2 groups. The first group included 26 patients (34.66%) with hypertension and cognitive deficit. The second lot included 49 patients (65.33%) with hypertension, and the absence of cognitive deficit. Applicate tests were particularly cognitive deficit: Scale Mini Mental State Examination and Test Clock.

Key words: hypertension, cardiovascular risk factors, cardiovascular disease

Резюме. Оценка когнитивных функций у больных с артериальной гипертензией

Современные исследования были обнародованы данные также показывают, что 45,3% пациентов с артериальной гипертензией страдают от сниженной когнитивной деятельности: Данное исследование было проведено на выборке из 75 пациентов, госпитализированных в СКМ „Тринити” в 2013-2014 гг. Пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу вошли 26 пациентов (34,66%) с артериальной гипертензией и когнитивными дефицита. Второй лот включены 49 пациентов (65,33%) с артериальной гипертензией, а также отсутствие познавательного дефицита. Аппликате тесты были особенно когнитивный дефицит: Масштаб Мини психического статуса и испытания часов.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания

Introducere

Interesul asupra declinului cognitiv vascular (vascular cognitive impairment) a sporit în ultimii ani din cauza prevalenței înalte a patologiei cardio-vasculare, contribuția căreia în apariția tulburărilor cognitive a fost cercetată și demonstrată în multiple studii. HTA este principalul factor de risc în declanșarea unui accident vascular cerebral (AVC). Literatura modernă de domeniu stipulează că 50-70% din AVC survin la pacienții hipertensivi. Aproximativ două treimi din toți pacienții cu accident vascular cerebral dezvoltă tulburări cognitive, iar unul din trei dezvoltă demență.

Deficitul cognitiv vascular evoluează spre demență în 20% cazuri după vârsta de 55 de ani. Conceptul de “afectare cognitivă ușoară” (mild cognitive impairment) a fost introdus recent și presupune o poziție intermediară între declinul cognitiv normal raportat la vârstă și demență.

Obiectiv. Relevarea interrelației între deficitul cognitiv și hipertensiunea arterială esențială, analiza factorilor precipitanți și evaluarea cogniției prin intermediul testelor psihometrice.

Material și metode. Prezentul studiu a fost efectuat pe un lot de 75 de pacienți internați în SCM „Sfânta Treime” în perioada 2013-2014. Pacienții au fost repartizați în 2 loturi. Primul lot a inclus 26 pacienți (34,66%) cu HTA și deficit cognitiv. Lotul

doi a inclus 49 pacienți (65,33%) cu HTA și absența deficitului cognitiv. Au fost aplicate teste speciale de determinare a deficitului cognitiv: Scala Mini Mental State Examination și Testul Ceasului.

Rezultate. Studiile contemporane au enunțat date care reflectă că 45,3% din pacienții hipertensivi suferă de scăderea performanțelor cognitive (Li T., 2014; Peters R., 2014; Sang-Heon Lee, 2014). Divizarea pacienților în două loturi s-a efectuat prin aplicarea testelor psihometrice, așa ca Scala Mini Mental State Examination (MMSE) și Testul Ceasului, acceptate pentru evaluarea pacienților hipertensivi de către grupurile de lucru europene [Ghidul EFNS/ENS 2012].

În procesul evaluării deficitului cognitiv, am constatat o specificitate înaltă a scalei MMSE. Pentru uniformizarea lotului de cercetare am elaborat:

Criterii de includere în studiu: Pacienți care prezintă diagnosticul de HTA documentată; Vârsta cuprinsă între 45-75 ani; Acordul pacientului.

Criterii de excludere: Neîncadrarea în limita de vârstă; Hipertensiunea arterială malignă; Patologia neuropsihică; Refuzul pacientului.

Rezultatele unui studiu recent (Sephar II), menționează drept factori de risc principali în hipertensiunea arterială sedentarismul, obezitatea și dislipidemia (Oana-Florentina Tăutu, 2014).

Dintre factorii de risc hipertensivi clasici analizați, cea mai mare prevalență în lotul studiat a apar-

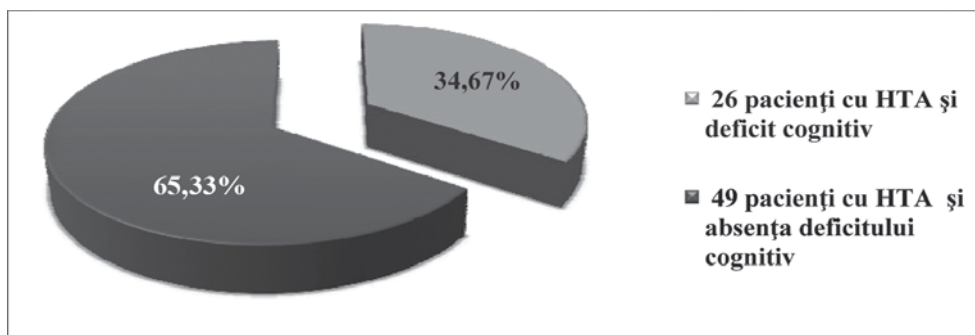


Fig. 1. Repartizarea pacienților cu HTA în funcție de deficitul cognitiv

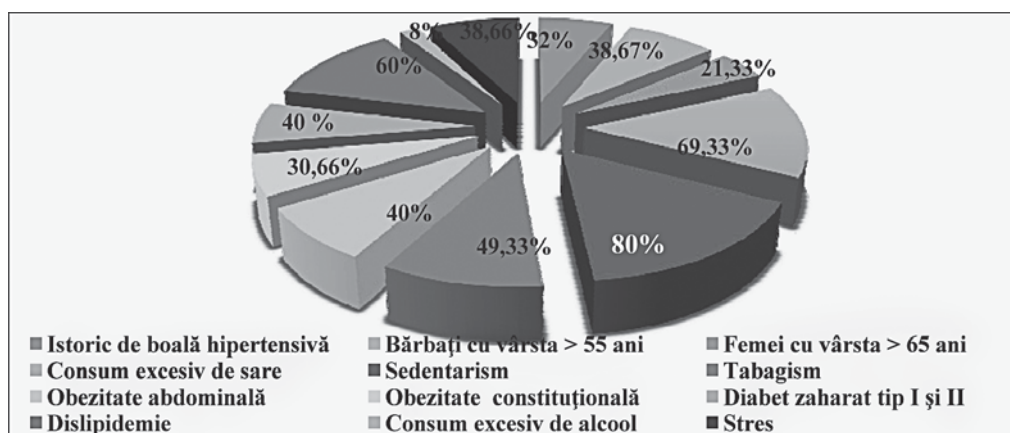


Fig. 2. Distribuția factorilor de risc cardiovasculari la pacienții hipertensivi

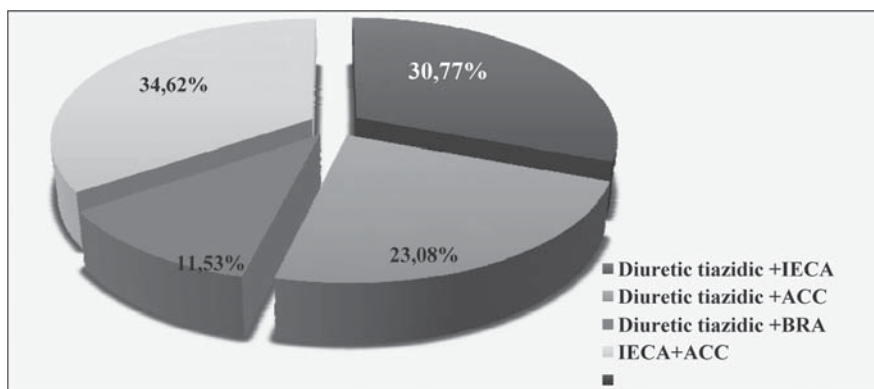


Fig. 3. Reprezentarea grafică a medicației combinate administrate pacienților cu HTA și deficit cognitiv

ținut sedentarismului (80%), obezității (70,66%), consumului excesiv de sare (69,33%) și dislipidemiei (60%). Prezența factorilor de risc CV nemodificabili, precum vârsta >55 de ani la bărbați a fost consemnată la 29 pacienți (38,67%). Prevalența femeilor cu vârsta > 65 de ani a constituit 21,33% (16 femei). Istoricul familial de boală hipertensivă a fost consemnat la 32% de pacienți. Datele literaturii moderne de domeniu stipulează utilizarea monoterapiei anti-hipertensive la aproximativ un sfert dintre cazuri și a terapiei combinate la 75% din pacienți (Oana-Florentina Tăutu, 2014; Tomas J. Welsh, 2014).

Datele reflectate în imagine denotă o prevalență înaltă a tratamentului cu inhibitorii enzimei de conversie în asociere cu blocații canalelor de calciu și diureticele tiazidice.

Rezultatele noastre pun în evidență prezența deficitului cognitiv ușor în 50% cazuri (13 pacienți). Deficitul cognitiv sever constituie 11,54% (3 pacienți) înregistrat la pacienții cu numeroase accidente vasculare cerebrale repetate în anamneză.

Analizând rezultatele obținute am relevat diverse implicări ale cogniției în HTA. Astfel, dificultăți de orientare temporală și spațială, înțelegere și repetare

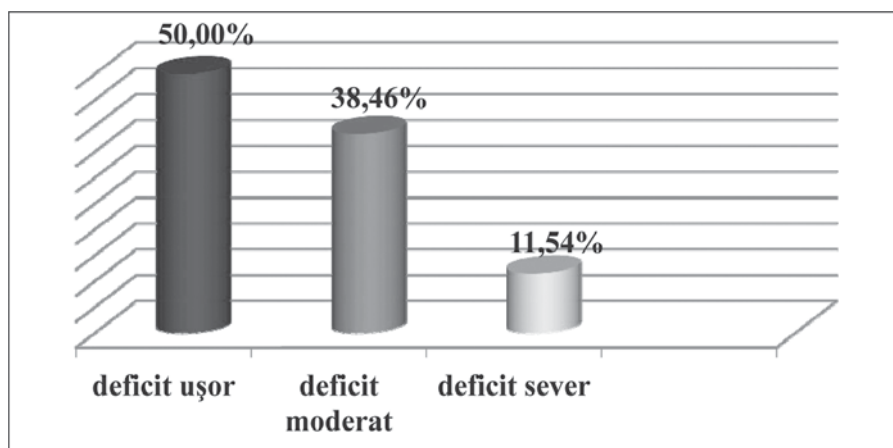


Fig. 4. Cuantificarea performanței cognitive conform scalei MMSE

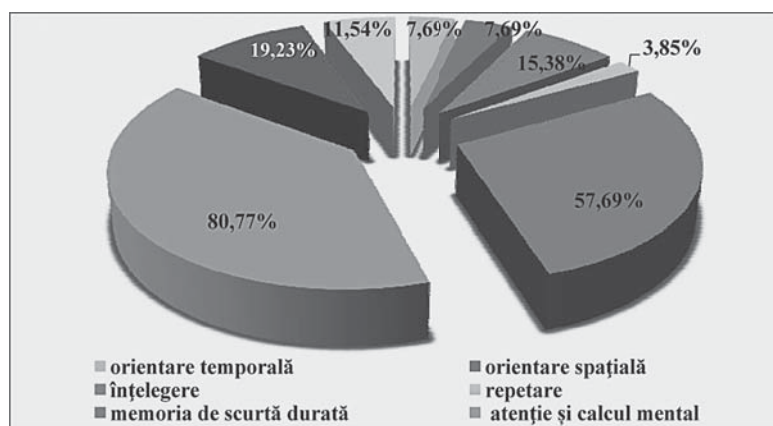


Fig. 5. Reprezentarea deficiențelor cognitive pe domenii

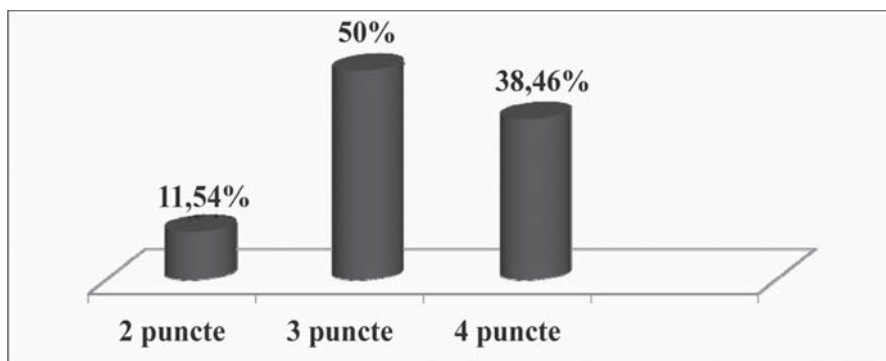


Fig. 6. Cuantificarea performanței cognitive conform Testului Ceasului

au fost înregistrate în 9 cazuri, ceea ce denotă că majoritatea pacienților cu HTA și deficit cognitiv își păstrează abilitățile de orientare, răspund cu exactitate despre anul, luna, ziua, data și locul unde are loc convorbirea. Frecvența deficitului de atenție și a calculului mental la pacienții incluși în studiu s-a dovedit a fi semnificativă, evidențiindu-se în 80,77%. De asemenea s-a înregistrat o pondere mare a deficiențelor în domeniul memoriei de scurtă durată (57,69%).

Datele noastre contravin datelor literaturii, unde se stipulează prezența pe prim plan a deficiențelor cognitive în domeniul orientării temporale și spațiale (8%), atenției și calculului (3-5%), repetării unei propoziții (2,5%) și limbajului (2%) (Shilpa Gaidhane, 2014; Yeung PY., 2014).

Este relevant faptul că toți pacienții cu deficit cognitiv (26 pacienți) au fost diagnosticați prin intermediul scalei MMSE, fapt care argumentează sensibilitatea înaltă a acesteia față de scăderea performanțelor cognitive. Prin intermediul testului ceasului doar 16 pacienți au fost diagnosticați cu declin cognitiv.

Discuții. Literatura modernă de domeniu relevă o frecvență înaltă (45%) a utilizării inhibitorilor enzimei de conversie a angiotensinei, în special a celor ce traversează bariera hematoencefalică (perindopril, ramipril, trandolapril) la pacienții cu hipertensiune arterială și declin cognitiv (Tomas J. Welsh, 2014) În studiile contemporane se menționează că la hipertensivi de obicei, nu se înregistrează tulburări cognitive severe (demență). Performanțele lor cognitive se încadrează cel mai frecvent în deficit cognitiv ușor și moderat (Gottesman R., 2014). Pe parcursul pregătirii informaționale am constatat că testul ceasului nu confirmă diagnosticul de disfuncție cognitivă. El poate fi util în determinarea necesității unor evaluări cognitive suplimentare, ca de exemplu MMSE (Li T., 2014; Peters R.; 2014, Sang-Heon Lee; 2014; Sorbi S., 2014).

Datele noastre contravin datelor literaturii, unde se stipulează prezența pe prim plan a deficiențelor cognitive în domeniul orientării temporale și spațiale (8%), atenției și calculului (3-5%), repetării unei pro-

poziții (2,5%) și limbajului (2%) (Shilpa Gaidhane, 2014; Yeung PY., 2014)

Concluzie

Prevalența declinului cognitiv la pacienții cu hipertensiune arterială a constituit 34,67%, cu o predominanță feminină de 18,67%. Factorii precipitanți ai deficitului cognitiv pentru pacienții cu hipertensiune arterială conform studiului nostru au fost vârsta pacienților la momentul examinării 55-65 ani (57,69%), durata bolii de 10-15 ani (30,76%), mediul urban (76,92%), dislipidemia (73,07%), sedentarismul (65,38%), tabagismul (53,84%), obezitatea (34,61%), hiperglicemia (30,76%). Scala Mini Mental State Examination posedă o sensibilitate și specificitate înaltă în stratificarea performanțelor cognitive la pacienții hipertensivi, iar Testul ceasului apreciază disfuncțiile vizual-constructive. Combinații protective pentru deficitul cognitiv sunt: Inhibitorii enzimei de conversie în asociere cu blocații canalelor de calciu (34,62%) și inhibitorii enzimei de conversie în asociere cu diureticele tiazidice (30,77%).

Bibliografie

- Gaidhane Shilpa, Gaidhane Abhay, Zahiruddin Quazi Syed, Khatib Nazli *Essential hypertension and cognitive function in elderly*. // Global journal of medicine and public health, 2014; Vol. 3, Nr.2.
- Sorbi S., Hort J., erkinjunttit. *EFNS/ENS Guidelines on the diagnosis and management of disorders associated with dementia*. European Journal of Neurology, 2012; Vol.19, p.1159-1179.
- Soroceanu Ala. *Particularitățile lupusului eritematos sistemic cu afectarea sistemului nervos*, 2011; 148 p.
- Rubattu Speranza, Pagliaro Beniamino, Pierelli Giorgia, et. al. *Pathogenesis of Target Organ Damage in Hypertension: Role of Mitochondrial Oxidative Stress*. International Journal of Molecular Sciences, 2015; p. 823-839.
- Welsh Tomas J., Gladman John R., Gordon Adam L. *The treatment of hypertension in people with dementia: a systematic review of observational studies*. BMC Geriatrics 2014; Vol. 14, p.19.