



A relação entre a pressão arterial, função cognitiva e demência

Marisa Gonçalves (USF Rafael Bordalo Pinheiro) e Liliana Andrade (UCSP Caldas da Rainha) – Internas de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar
ACES Oeste Norte - ARSLVT

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HTA) e a demência - principalmente a Doença de Alzheimer e demência vascular, são patologias muito frequentes e prevalentes na população idosa. Os factores de risco cardiovascular, nomeadamente a hipertensão arterial, assumem um papel preponderante na patogénese da demência. No entanto, a idade em que surge a hipertensão e os efeitos da hipotensão, muitas vezes associada ao sobretratamento, contribuem para a progressão da doença cerebrovascular e consequentemente para o défice cognitivo progressivo. Apesar de conhecida a eficácia da terapêutica anti-hipertensora no controlo do risco cardiovascular e na progressão da demência, não existem recomendações específicas para o tratamento da HTA em idosos com disfunção cognitiva ou demência.

OBJETIVOS

- Avaliar se existe relação entre a pressão arterial (PA), a deteiorização da função cognitiva e desenvolvimento de demência;
- Definir estratégias de abordagem diagnóstica e terapêutica para otimizar o acompanhamento dos nossos utentes.

MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica de artigos científicos na base de dados PubMed e UpToDate com os termos “hypertension”, “blood pressure”, “dementia” e “cognitive function” escritos em inglês, português ou espanhol, nos últimos 11 anos.

RESULTADOS

- ✓ Nos estudos selecionados, o défice cognitivo e demência foram avaliados usando **testes que examinam os domínios cognitivos**, como por exemplo: Mini Mental State Examination, testes de símbolos e avaliação da fluência no discurso, Cambridge Examination for Mental Disorders e outros questionários desenhados para cada estudo em particular;
- ✓ Cada estudo definiu um valor cut-off para o que considerariam pressão arterial elevada, que variou entre **>140-160 mmHg de PA sistólica** e **>90mmHg de PA diastólica** e **pressão arterial baixa**, que variou entre **PA sistólica <130-140mmHg** e **PA diastólica <70mmHg**.

Hipertensão na meia idade e risco de demência

- Particularmente associada a aumento de risco de desenvolver demência vascular e/ou doença de Alzheimer;
- O aumento da PA sistólica na meia idade afeta a performance cognitiva na 3ª idade, especialmente se não tratada com anti-hipertensores;
- Não parece haver relação tão clara quando se trata de um aumento da PA diastólica isolada.

Hipertensão na idade avançada e risco de demência

- A HTA que surge na 3ª idade não tem uma relação tão clara com o desenvolvimento e/ou agravamento de demência, como a HTA que surge na meia idade;
- Porém, foi reportado aumento do risco de demência se PA sistólica >180mmHg, independentemente do estado cognitivo anterior.

Hipotensão e risco de demência

- A hipotensão está relacionada com o aumento da prevalência de demência, em particular com a doença de Alzheimer;
- A PA diminui nos anos que precedem o início da demência, e os valores são semelhantes ou inferiores aos de indivíduos sem demência;
- Desconhece-se se a hipotensão é uma causa primária de demência, ou secundária ao processo neurodegenerativo, afetando a regulação cerebral da PA.

Outras considerações relevantes

- ✓ A PA medida em ambulatório fornece mais informação prognóstica da mortalidade e risco CV que a PA medida em consultório;
- ✓ A PA medida em consultório é menos fiável em pessoas com défice cognitivo porque há maior prevalência de HTA da bata branca;
- ✓ Medicação que diminui o risco CV – anti-hipertensores, anti-dislipidémicos e antidiabéticos podem reduzir o risco de demência até 40%, por interferirem nos mecanismos fisiopatológicos que se pensam estar associados ao aparecimento de demência (Figura 1).

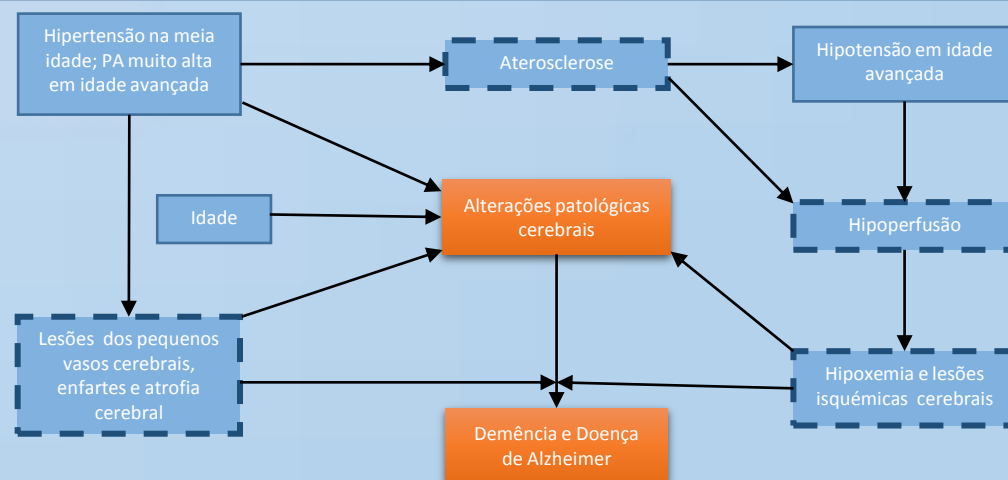


Figura 1: Possíveis vias que associam a HTA na meia-idade e na terceira idade, e a PA baixa, com o défice cognitivo e a demência. Caixas com linhas sólidas incluem fatores de risco; caixas a tracejado incluem possíveis mecanismos fisiopatológicos que ligam esses fatores às alterações patológicas e início da manifestação clínica de demência. (3)

CONCLUSÕES

Sendo a hipertensão e a demência duas das patologias mais frequentes na prática clínica da Medicina Geral e Familiar, é de extrema importância estar atento à monitorização da PA, evitando os seus possíveis efeitos deletérios a curto e longo prazo. São poucos os fatores de risco para a demência potencialmente reversíveis logo, a demonstração desta associação entre HTA e incidência de demência é extremamente importante, porque existem de momento terapêuticas eficazes para controlar a PA elevada.

Apesar de não existirem normas específicas para o tratamento da HTA em doentes idosos com disfunção cognitiva ou demência, a PA sistólica diurna que parece ser adequada para esta população é entre 130 e 145mmHg, sendo que uma medição da PA diastólica inferior a 70mmHg parece ser prejudicial. Deste modo, deve-se investir no tratamento adequado da HTA; deve ser valorizada a pressão arterial medida em ambulatório em detrimento da medição em contexto de consulta, contribuindo para a otimização terapêutica anti-hipertensora e evitando assim a sobremedicação.

Bibliografia

1. Oliveira et al. - *Associations of Blood Pressure with Functional and Cognitive Changes in Patients with Alzheimer's Disease*. Dement Geriatr Cogn Disord 2016;41:314–323;
2. S.P. Kennelly et al. - *Blood pressure and the risk for dementia—A double edged sword*. Ageing Research Reviews 8 (2009) 61–70;
3. Sabayan, B.; Westendorp, R. - *Blood Pressure Control and Cognitive Impairment—Why Low Is Not Always Better*. JAMA Internal Medicine April 2015 Volume 175, N 4;
4. Moonen, J. et al. - *Effect of Discontinuation of Antihypertensive Treatment in Elderly People on Cognitive Functioning — the DANTE Study Leiden - A Randomized Clinical Trial*. JAMA Intern Med. 2015;175(10):1622-1630;
5. Mossello, E. et al. - *Effects of Low Blood Pressure in Cognitively Impaired Elderly Patients Treated With Antihypertensive Drugs*. JAMA Intern Med. 2015;175(4):578-585;
6. Virdis, A. et al. - *Hypertension in the Elderly: An Evidence-based Review*. Current Pharmaceutical Design, 2011, Vol. 17, No. 28: 3020-3031
7. Qiu, C. et al - *The age-dependent relation of blood pressure to cognitive function and dementia*. Lancet Neurol 2005; 4: 487–99