
I. MOTIVO Y JUSTIFICACIÓN	1
II. INTRODUCCIÓN	3
II.1. HISTORIA	3
II.2. DEFINICIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DEMENCIA	4
II.3. EPIDEMIOLOGÍA DE LA DEMENCIA	8
II.3.1. PREVALENCIA DE LA DEMENCIA	9
II.3.2. INCIDENCIA DE LA DEMENCIA	14
II.3.3. MORTALIDAD DE LA DEMENCIA	15
II.4. CLASIFICACIÓN DE LAS DEMENCIAS	16
II.4.1. CLASIFICACIÓN ETIOLÓGICA DE LAS DEMENCIAS	19
II.4.2. DEMENCIAS TRATABLES	20
II.4.3. DEMENCIAS REVERSIBLES (POTENCIALMENTE)	22
II.5. DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO	23

II.6. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	26
II.6.1. EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....	27
II.6.1.1. Prevalencia y mortalidad de la enfermedad de Alzheimer.....	30
II.6.1.2. Incidencia de la enfermedad de Alzheimer	34
II.6.1.3. Factores de riesgo en la enfermedad de Alzheimer	36
II.6.2. ETIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	38
II.6.3. NEUROPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	45
II.6.4. PATOLOGÍA DE SISTEMAS NEURONALES ESPECÍFICOS	54
II.6.5. NEUROFISIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....	55
II.6.6. CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....	59
II.6.7. TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....	88
II.6.7.1. Tratamiento farmacológico.....	88
II.6.7.2. Tratamientos no farmacológicos.....	94

III. OBJETIVOS	100
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	101
IV.1. CASUÍSTICA	101
IV.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	101
IV.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	104
IV.4. PROTOCOLO DE RECOGIDA DE DATOS	104
ANEXO IV.1	115
IV.5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	129
IV.5.1. SOPORTE INFORMÁTICO.....	129
IV.5.2. ESTADÍSTICA	129
IV.5.2.1. Descriptiva.....	129
IV.5.2.2. Analítica	130
IV.5.2.3. Análisis estadístico de la supervivencia.....	133

V. RESULTADOS	134
V.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL GRUPO TOTAL DE PACIENTES	134
V.1.1. PROFESIÓN DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO	134
V.1.2. NIVEL CULTURAL DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO	135
V.1.3. ANTECEDENTES FAMILIARES DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO.....	136
V.1.4. ANTECEDENTES PERSONALES	137
V.1.5. CONSUMO DE ALCOHOL.....	138
V.1.6. FÁRMACOS	139
V.1.7. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD	140
V.1.8. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA PRIMERA VISITA.....	141
V.1.9. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA PRIMERA VISITA.....	144
V.1.10. TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADORIZADA	145

V.1.11. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA PRIMERA VISITA	146
V.1.12. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA SEGUNDA VISITA.....	148
V.1.13. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA SEGUNDA VISITA	152
V.1.14. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA SEGUNDA VISITA.....	153
V.1.15. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA TERCERA VISITA.....	153
V.1.16. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA TERCERA VISITA.....	158
V.1.17. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA TERCERA VISITA	159
V.1.18. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA VISITA FINAL	159
V.1.19. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA VISITA FINAL	164
V.1.20.FÁRMACOS EN LA VISITA FINAL	165
V.1.21.RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA VISITA FINAL.....	167

V.2. FACTORES CON INFLUENCIA EN LA EVOLUCIÓN FINAL	168
V.3. FACTORES RELACIONADOS CON LA VARIABLE MINI-MENTAL TEMPORAL	180
V.4. ANÁLISIS DE LAS VARIABLES RELACIONADAS CON EL ESTADIO GDS DE REISBERG EN LA TERCERA VISITA.....	194
V.5. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN FINAL (CUARTA VISITA).....	207
V.6. ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA.....	217
V.7. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE MUERTE	219
V.8. RELACIÓN ENTRE LA ESCALA GLOBAL DE DETERIORO (GDS) Y LOS FÁRMACOS TOMADOS POR LOS PACIENTES (TACRINA, ANTICOLINESTERÁSICOS Y NEUOLÉPTICOS) EN LA VISITA FINAL.....	228
VI.DISCUSIÓN	230
VII.CONCLUSIONES.....	280

VIII. RESUMEN	282
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	286

