

DETERMINACIÓN DE ESTADO COGNITIVO Y NIVELES SÉRICOS DE FACTOR NEUROTROFICO DERIVADO DEL CEREBRO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN REGIÓN DE LOS LAGOS.

Cathalina Caro¹, Érica Calbucura², Lorena Ruiz², Luis Leyton³, Marco Barra¹, Carolina Martín¹

¹Universidad Austral de Chile, Puerto Montt, Escuela de Tecnología Médica, ²Enfermera, ³Universidad Austral de Chile, Valdivia, Facultad de Medicina, Instituto de Microbiología Clínica, Hospital Base de Valdivia. Unidad de Microbiología, Infectología y Farmacología Clínica.

Actualmente, la Diabetes Mellitus tipo II (DM-II) afecta aproximadamente a un 11% de la población chilena, y es una de las enfermedades crónicas no transmisibles con carácter prioritario a intervenir a nivel global, debido principalmente al impacto que genera en materias de salud pública y las repercusiones biopsicosociales que produce en quienes la padecen. Los efectos perjudiciales de la DM-II en la cognición aún no se han dilucidado por completo, sin embargo, estudios recientes evidencian la existencia de deterioro cognitivo (DC) a edades tempranas en diabéticos. Por otra parte, se ha observado que el Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro (BDNF), proteína sostén a nivel de sistema nervioso central, que juega un rol crítico en múltiples actividades neuronales como procesos de supervivencia y plasticidad neuronal, podría ser utilizado como predictor de DC en pacientes con DM-II; dado que se ha visto disminuido en variadas patologías neurológicas y neurodegenerativas.

Objetivo: Determinar estado cognitivo y niveles séricos de BDNF en pacientes con DM-II entre 50-70 años.

Metodología: Se realizó un estudio transversal en un grupo de 135 individuos diabéticos a quienes se les aplicó una prueba psicométrica (Test MoCA) para conocer su estado cognitivo, y se determinó niveles séricos de BDNF a través de la técnica ELISA. **Resultados:** Los valores séricos de BDNF encontrados en los pacientes en estudio fluctuaron entre 2,2 - 22 ng/ml, con una media de 10,1 ng/ml. Un 60% de la población estudiada evidenció resultados alterados para la prueba MoCA, exhibiendo una media de 21,1 puntos. No obstante, las variables MoCA y niveles séricos de BDNF evidenciaron una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Conclusión: Si bien, la aplicación de la prueba MoCA en los pacientes estudiados mostró un rendimiento cognitivo inferior a lo considerado normal, los resultados obtenidos permiten plantear la necesidad de utilizar un valor de corte menor al descrito en estudio índice (tal como se señala en otros estudios de Latinoamérica), debido a que se ha observado que factores como nivel de escolaridad del paciente puede afectar el resultado del test. Nuestros resultados apuntan a la necesidad de mejorar la precisión del test MoCA y sugieren que su utilización favorecería la detección de DC leve en población chilena con DM-II. Adicionalmente, la variabilidad en los niveles séricos de BDNF observados en este estudio, evidencia la necesidad de estandarizar tales niveles en población chilena adulta, debido a que en conjunto (test MoCA y niveles séricos BDNF) podrían contribuir sustancialmente en la detección precoz de DC en pacientes diabéticos. Nuestro estudio aporta información sobre una asociación significativa entre ambas variables, sugiriendo que bajos niveles séricos de BDNF se correlacionan con la obtención de test MoCA alterado.

Financiamiento: Sin financiamiento