

Los ácidos grasos omega-3 en la prevención de la enfermedad de Alzheimer

Caballer J. Alzheimer Real Invest Demenc. 2011;49:12-18

Pacientes y métodos

- Revisión de la literatura científica a fin de evaluar el papel neurobiológico, epidemiológico y clínico de los ácidos grasos omega-3 en la demencia, el deterioro cognitivo leve y el deterioro cognitivo asociado a la edad.

Resultados

El autor estructura su revisión en tres apartados en los que intenta acercarse a las siguientes preguntas:

- **¿Influye la toma de ácidos grasos omega-3 en el funcionamiento cognitivo de ancianos no demenciados?**
Se hace mención a 5 estudios publicados, de los cuales 4 de ellos vienen a concluir que los ancianos no diagnosticados con demencia (por tanto con la función cognitiva preservada) que tenían una mayor ingesta de pescado en su dieta o mayores niveles plasmáticos de ácidos grasos omega-3 presentaron evoluciones más favorables en cuanto a su declive cognitivo; solo 1 de los 5 estudios comentados tuvo resultados negativos.
- **¿Influye la toma de ácidos grasos omega-3 en la incidencia de demencia?**
Los numerosos estudios epidemiológicos prospectivos de cohortes que comenta el autor vienen a indicar que, efectivamente, a mayor ingesta de ácidos grasos omega-3, menor incidencia de demencia.
- **¿Produce algún efecto beneficioso la toma de ácidos grasos omega-3 en pacientes con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer?**
El autor revisa varias publicaciones de estudios sobre el efecto de la suplementación con ácidos grasos omega-3 (fundamentalmente ácido docosahexaenoico –DHA-) en pacientes con demencias o distintos grados de deterioro cognitivo. A continuación se incluye un cuadro resumen de dichos estudios:

ADAS-cog (*Alzheimer's Disease Assessment Scale-cognitive*); DCL (Deterioro Cognitivo Leve); EA (Enfermedad de Alzheimer);

Publicación	n	Diagnóstico	Dosis de DHA	Duración del tratamiento	Sinopsis de los resultados
Terano T et al, <i>Lipids</i> 1999	20	Demencia vascular	430 mg/d	12 meses	Reducción tasa de declive cognitivo según puntuaciones de MMSE
Kotani S et al, <i>Neurosci Res</i> 2006	39	DCL, EA y accidente cerebrovascular	240 mg/d	3 meses	Mejoría de las escalas de atención y memoria inmediata en pacientes con DCL
Freund Levi Y et al, <i>Arch Neurol</i> 2006	174	EA	430 mg/d	6 meses	Mejoría significativa de 2,1 puntos en la puntuación de la escala MMSE del subgrupo de pacientes con puntuación superior a 27
Chiu CC et al, <i>Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry</i> 2008	35	DCL	720 mg/d	6 meses	Mejoría estadísticamente significativa a favor del tratamiento en cuanto a la puntuación de la escala ADAS-cog
Yurko-Mauro K et al, <i>Alzheimers Dement</i> 2010 (estudio MIDAS)	486	DECAE	900 mg/d	6 meses	Mejoría neta de 3,4 años en memoria episódica y aprendizaje

DECAE (Deterioro Cognitivo Asociado a la Edad) MMSE (*Mini Mental State Examination*)

Argumento promocional

1. La ingesta de ácidos grasos omega-3, bien sea a través del consumo de alimentos (fundamentalmente pescado azul) o a través de la administración de suplementos, es muy recomendable en personas mayores puesto que está relacionada con un enlentecimiento del declive cognitivo en ancianos sanos o con deterioro cognitivo, así como con una disminución de la incidencia de demencia.