

LO STUDIO DELLA DISFUNZIONE AUTONOMICA CON DOPPLER TRANSCRANICO NEI PAZIENTI CON DECADIMENTO COGNITIVO LIEVE

Anzola GP, Galluzzi S, Mazzucco S, Frisoni GB.

Autonomic dysfunction in mild cognitive impairment: a transcranial dopler study

Acta Neurol Scand 2011;124:403-409.

Il contributo della disfunzione microvascolare ed autonoma nella patogenesi del decadimento cognitivo lieve (MCI) non è chiara. Lo scopo dello studio è quello di valutare se i pazienti con MCI dimostrino precoci segni di compromissione vascolare o di disfunzione autonoma cardiaca in risposta ad uno stimolo vasodilatatore/vasocostrittore con il doppler transcranico. Quindici pazienti con MCI e 28 controlli hanno effettuato un doppler transcranico con valutazione della velocità media di flusso (MFV) nell'arteria cerebrale media alla baseline, dopo inalazione di CO₂ (stimolo vasodilatatore) e dopo iperpnea (stimolo vasocostrittore). Durante la procedura sono stati monitorati i livelli di CO₂, la pressione arteriosa, la frequenza respiratoria e la frequenza cardiaca ed è stata calcolata la reattività cerebrovascolare (CVR). I risultati hanno dimostrato che le variazioni di CO₂, MAP, e MFV durante ipercapnia e iperventilazione non mostravano differenze significative tra i due gruppi. La CVR era simile tra controlli e MCI (2.30 vs 2.39, p=0.8). La frequenza cardiaca, invece, aumentava in maniera significativa nell'ipercapnia (+9%, p<.0001) e nell'iperventilazione (+19%, P<.0001) nei controlli, mentre nei pazienti con MCI aumentava significativamente nell'iperventilazione (+10%, p=.002) ma non nell'ipercapnia (+1%, p=.06). Lo studio dimostra che i pazienti con MCI hanno una normale CVR, ma dimostrano segni di disfunzione autonoma in seguito a variazioni del contenuto di CO₂ dell'aria respirata. Anche se il risultato andrà confermato in studi più ampi, la risposta della frequenza cardiaca alla CO₂ potrebbe essere considerata un marker precoce di MCI.

[Link all'articolo](#)