

Curso de Formación

“Abordaje integral de las demencias y cuidados avanzados”

Autora Carmen Sarabia Cobo
Facultad de Enfermería
Universidad de Cantabria



Módulo 2

Detección precoz del paciente con demencia



DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA: GENERALIDADES

Diagnóstico sindrómico: anamnesis y exploración clínica.

La importancia de un informador fiable (anosognosia).

Forma de comienzo y curso clínico:

Curso **LENTAMENTE PROGRESIVO**



TABLA 2

Signos de alarma de deterioro cognitivo y demencia

Pérdida de memoria que afecta a la capacidad de trabajo

Problemas de lenguaje

Desorientación en tiempo y lugar

Pobreza de juicio

Problemas de pensamiento abstracto

Pérdida de cosas o ubicación en lugares inapropiados

Cambios de humor y de conducta, frecuentes e inesperados

Cambios de personalidad recientes: suspicacia, temor, etc.

Pérdida de iniciativa

Dificultades para realizar tareas familiares

https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1062

En Atención Primaria

- Si hay sospecha de pérdidas de memoria: cribado con test de screening como el Mini Mental. Se hace entrevista guiada para explorar sintomatología (detectar cambios).
- Cribado de depresión.
- Se pueden pedir pruebas analíticas para descartar otras patologías (hormonas tiroideas, bioquímica).
- Si hay sospecha se deriva a neurología.

Exploración y pruebas para el diagnóstico: neurología

- Entrevista con el paciente y la familia (informante válido)
- Pruebas analíticas
- Exploración física
- Electroencefalograma, Gammagrafía cerebral, TAC, Resonancia magnética, Biomarcadores
- Test neuropsicológicos
- Pruebas para diagnóstico diferencial



Diagnóstico/Valoración

DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA: GENERALIDADES

Sintomatología cognitiva (síntomas de alerta):

Memoria: incapaces de aprender y retener información nueva

Lenguaje: empobrecido. Utilización de términos ómnibus. Dificultad para encontrar la palabra adecuada.

Orientación.

Función ejecutiva: dificultad para realizar tareas complejas como manejar dinero o realizar as tareas del hogar.

Praxis: dificultad para vestirse.

Clínica neuropsiquiátrica:

Ideación delirante

Alucinaciones

Agresividad

Cambios en la personalidad

Estado de ánimo y sueño

Síntomas somáticos:

Trastornos de la marcha

Crisis

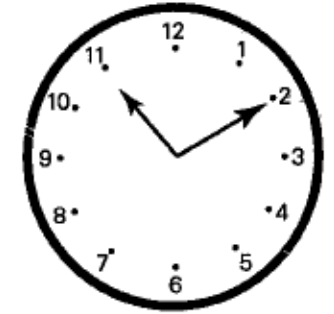
Pérdida de peso

DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA: GENERALIDADES

Evaluación de la capacidad funcional:

- *Actividades básicas: comida, aseo personal, vestido, movilidad en el domicilio.
- *Instrumentales: preparación de comida y limpieza, control de la medicación.
- *Avanzadas: participación social y laboral, aficiones, viajes, asuntos bancarios.

EXPLORACIÓN COGNITIVA: TEST DE CRIBADO




Se utilizan como **FILTRO**. Son un instrumento que permite **discriminar** qué sujetos presentan una elevada probabilidad de presentar un deterioro cognitivo.

Efecto techo. Efecto suelo.

Deben ser:

- **Breves y rápidos** (para usar en consulta).
- **Sencillos** de aplicar, corregir e interpretar.
- **Poco influenciados** por edad y nivel de estudios.
- **Fiabes** (pocas diferencias interobservador).
- Buena capacidad para discriminar (**elevada S y E**).

LOS TEST BREVES DE CRIBADO NUNCA DEBEN SUSTITUIR UNA EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DETALLADA.

"MINI-EXAMEN COGNOSCITIVO"	
Paciente	Edad
Ocupación	Escolaridad
Examinado por	Fecha
ORIENTACION	
"Dígame el día	Fecha
Mes	Estación
Año	Planta
Ciudad	Prov.
Nación	
FILIACION	
"Repita estas 3 palabras: Presenta-Caballo-Manzana"	
(Repétirlas hasta que las aprenda)	(3)
CONCENTRACION Y CALCULO	
"Si tiene 30 ptas. Y me va dando de 3 en 3 ¿Cuántas le van quedando?"	(5)
"Repita estos números: 5-9-2" (hasta que los aprenda)	
"Ahora hacia atrás"	(3)
MEMORIA	
"¿Recuerda las 3 palabras que le he dicho antes?"	(3)
LENGUAJE Y CONSTRUCCION	
Mostrar un bolígrafo "¿Qué es esto?" Repetirlo con el reloj	(2)
"Repita esta frase": "En un trigal había cinco perros"	(1)
"Una manzana y una pera son frutas ¿verdad? ¿Qué son el rojo y el verde?"	
"¿Qué son un perro y un gato?"	(2)
"Coja este papel con la mano derecha, dóblelo y póngalo encima de la mesa"	(3)
"Lea esto y haga lo que dice": CIERRE LOS OJOS	(1)
"Escriba una frase"	(1)
"Copie este dibujo":	
	
	(1)
Puntuación Total	
Nivel de conciencia	
Ciego	Sordo
Otros	
(35)	

EXPLORACIÓN FÍSICA

PARKINSONISMO:

- Alteración de la marcha, bradicinesia, rigidez, temblor.
- Diagnóstico diferencial con EC LEWY, HCA y VASCULAR.

MIOCLONÍAS:

- Durante el sueño, con sobresalto o en vigilia.
- Diagnóstico diferencial.

REFLEJOS REGRESIVOS: aumentan conforme avanza el proceso.

- Su aparición sigue secuencia: PALMOMENTONIANO → HOCIQUEO → CHUPETEO → PRENSIÓN.

OTROS: fasciculaciones, alteración de la mirada conjugada, paratonía.

TABLA 4

Exploraciones complementarias en el estudio inicial de las demencias

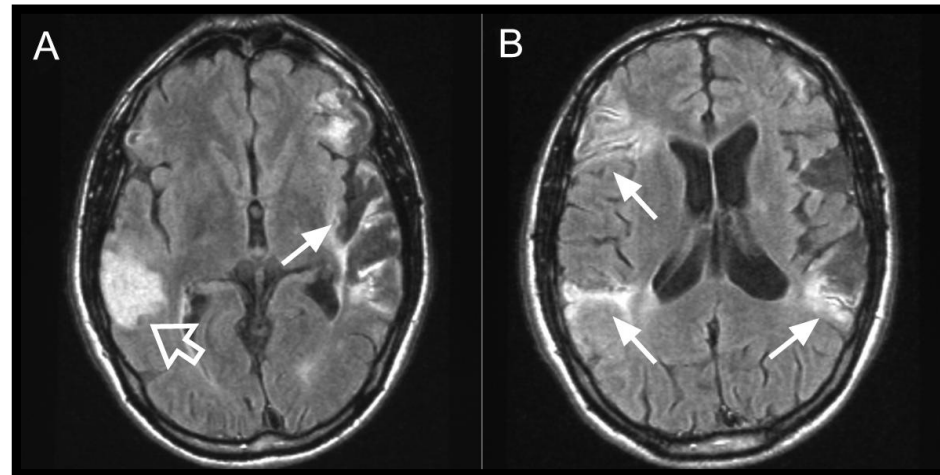
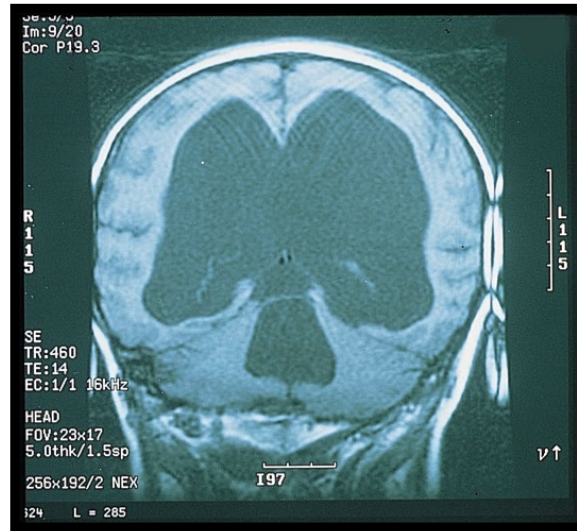
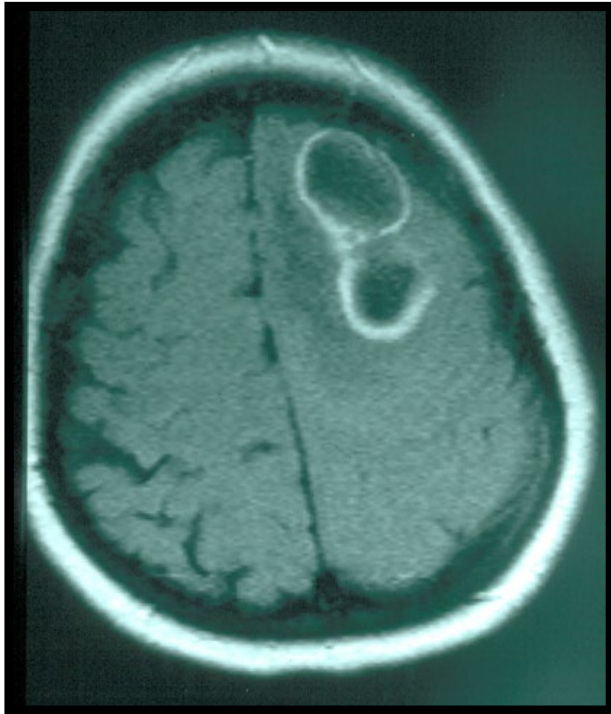
Estudio básico	Hormonas tiroideas (TSH y T4) (grado de recomendación B) Vitamina B ₁₂ en mayores de 65 años (grado de recomendación B) Hemograma, función hepática y renal, calcio (grado de recomendación C) Ácido fólico, en problemas nutricionales (grado de recomendación C)
Si hay sospecha clínica que lo justifique (grado de recomendación B)	Serología sífilis (pruebas treponémicas) Serología virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*
En comorbilidad o sospecha de síndrome confusional (grado de recomendación C)	Glucemia, iones, colesterol, velocidad de sedimentación globular, orina Radiografía de tórax, electrocardiograma Niveles de fármacos
Recomendable en diagnóstico inicial [†] (grado de recomendación B)	Pruebas de neuroimagen: tomografía computarizada o resonancia magnética
Si es necesario para diagnóstico etiológico o en estudios de investigación (Atención especializada)	Electroencefalograma y punción lumbar Neuroimagen funcional: SPECT (tomografía cerebral de emisión de fotón único) y PET (tomografía de emisión de positrones) Biopsia cerebral o autopsia Biomarcadores: P-tau y β-amiloide en líquido cefalorraquídeo Marcadores genéticos: APOE (apolipoproteína E)

TSH: hormona estimulante de la tiroides; T4: tiroxina.

*Recomendado como estudio básico para demencia ante estrategias de cribado o detección poblacional de VIH.

[†]Prioritario ante deterioro cognitivo con: edad menor de 60 años, instauración rápida, signos neurológicos focales o inexplicables, incontinencia urinaria y trastorno de la marcha precoces o situaciones (traumatismos craneoencefálicos recientes, uso de anticoagulantes, cáncer con posibilidad de metástasis cerebral) que hagan sospechar demencia secundaria a causas tratables por cirugía (tumores, hidrocefalia, hematoma subdural).

¿Qué hay que descartar?



AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA

BIOMARCADORES

- Característica MEDIBLE objetivamente que se evalúa como indicador de un proceso biológico normal, proceso patológico o respuesta a intervención terapéutica.
- UTILIDAD BIOMARCADORES EN DEMENCIA:
 - Diagnóstico precoz (tto precoz)
 - Diagnóstico diferencial (tto específico)
 - Monitorización del tto.
- Modalidades:
 - Clínicos
 - Genéticos
 - Imagen estructural y funcional
 - Bioquímicos