

GRANA DA 2016 **XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia** **SEMG**
Sociedad Española de Medicina General y de Familia

Trastornos de la memoria. ¿Derivo o no derivo?

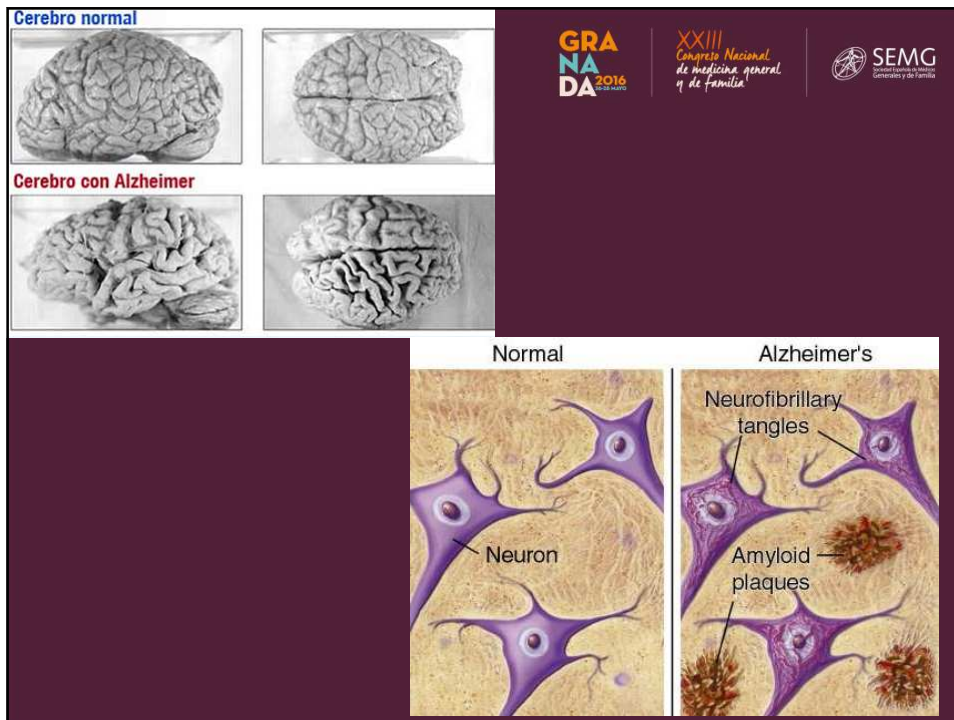


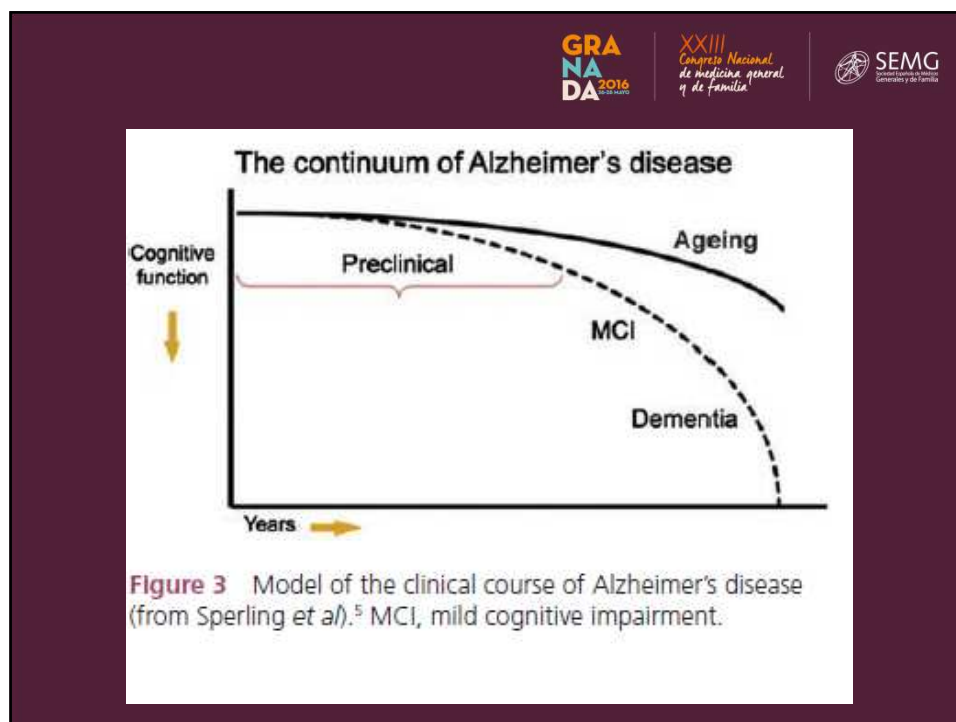
Dr. AGUSTÍN ACEBES FUERTES
Neurólogo.
Hospital de Cabueñes. Gijón.

Dr. ALBERTO FREIRE PÉREZ
Médico General y de Familia.
C.S de "Acea de Ama" (Culleredo). La Coruña.

GRANA DA 2016 **XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia** **SEMG**
Sociedad Española de Medicina General y de Familia

El Anciano normal, es normal.





Perdida de memoria:

- **QUEJA SUBJETIVA:** adulto, acude solo, y describe con exquisito detalle sus “perdidas de memoria”.
- **OLVIDO SENIL BENIGNO:** Declinar “fisiológico”
- **DETERIORO COGNITIVO LEVE:** compromiso “objetivo”, conservando función cognitiva general y actividades de la vida diaria.
- **DEMENCIA:** afectación global, adquirida, progresiva, severa, que implica discapacidad social y laboral. Alteración conductual tardía.



GRANA DA 2016 **XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia** **SEMG**

DEMENCIAS SINTOMATICAS (¡potencialmente reversibles!) 10%

**HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA
CIERTOS TUMORES CEREBRALES
HEMATOMAS SUBDURALES**

HIPOTIROIDISMO

DEFICITS NUTRICIONALES: Vitamina B 12, Ac. Folico

FARMACOS

ALCOHOLISMO. TOXICOS

MENINGOENCEFALITIS CRONICAS

DEPRESIÓN.

¡¡ ATENCIÓN !! **GRANA DA 2016** **XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia** **SEMG**



Deterioro cognitivo “acompañado” de disfunción focal neurológica.



GRANA
DA 2016

XXIII
Congreso Nacional
de medicina general
y de familia

SEMG
Sociedad Española de Medicina
General y de Familia

 **Infrautilización de medicación apropiada.**

Tratamiento farmacológico con buenas evidencias, no existe contraindicación y a pesar de todo no se instauro el tratamiento indicado.

 **Medicación inapropiada.**

Fármacos a evitar en los ancianos (RAM e interacciones), por ser ineficaces; dosis, frecuencias o duraciones de tratamiento inapropiadas.

 **Sobreutilización.**

Fármaco no indicados

 **Interacciones**

Síntomas atípicos o vagos

 **Adherencia al tratamiento.**





XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia

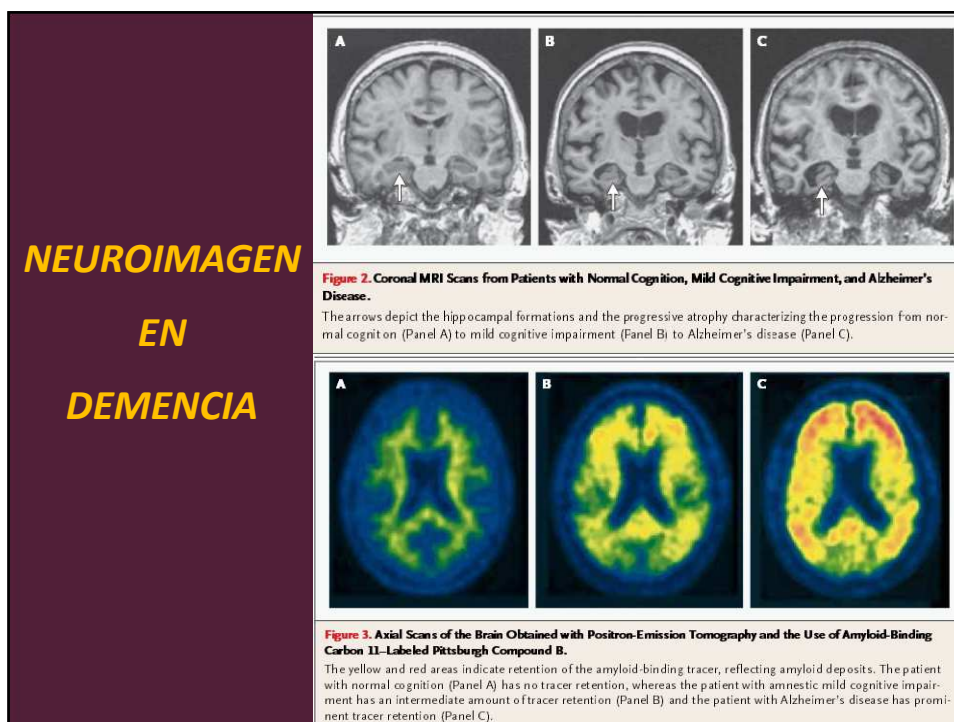
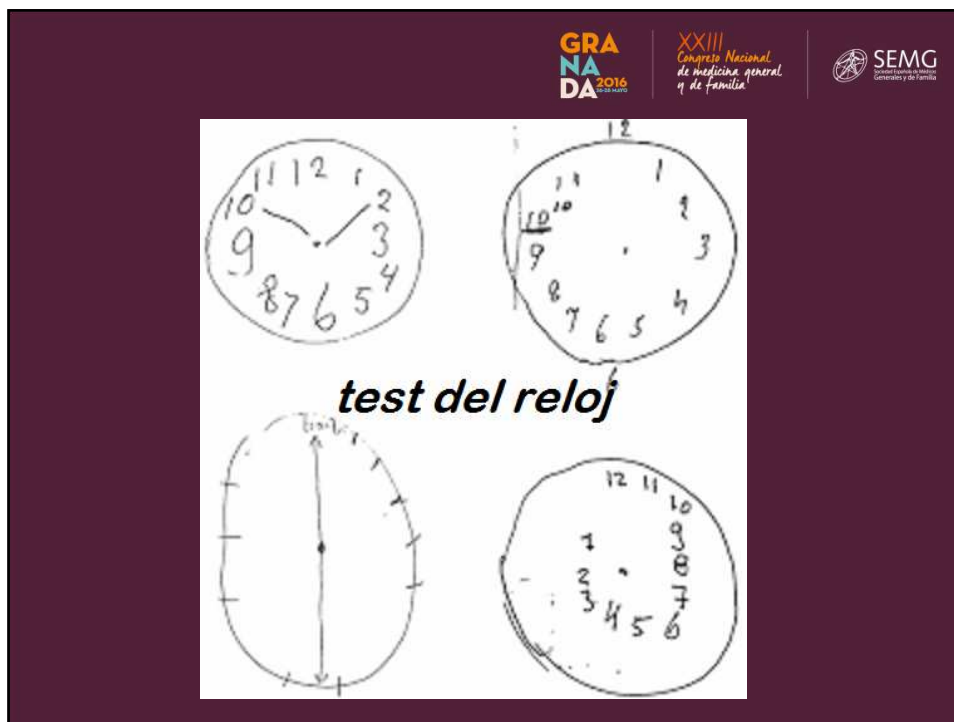
1.- Denominación (Den)
 Enséñele la lámina con las fotos y pídale que las nombre; dé **1 punto** por cada respuesta correcta; en caso de error o no respuesta, indíquele el nombre correcto y no le dé ningún punto.
 (Una vez concluya esta tarea, retire la lámina y apártela de la vista del sujeto)

2.- Fluidez Verbal (FH / FM)
 a.- "Quiero que me diga todos los nombres de hombres/mujeres que recuerde" (comience siempre por el sexo contrario)
 (No de ejemplos, conceda **30 segundos** y comience a contar el tiempo cuando diga el primer nombre. Dé **1 punto** por cada nombre correcto, no puntúe los nombres similares (Mari-Maria; Pepe-José, Dolores-Lola, etc))
 b.- "Quiero que me diga todos los nombres de hombres/mujeres (mismo sexo) que recuerde"
 (termine preguntando por el mismo sexo)
 (No de ejemplos, conceda **30 segundos** y comience a contar el tiempo cuando diga el primer nombre. Dé **1 punto** por cada nombre correcto, no puntúe los nombres similares (Mari-Maria; Pepe-José, etc))

3.- Recuerdo
 a.- Recuerdo Libre (RL): "Recuerda qué fotos había en la lámina que le enseñé antes". (Máximo **20 segundos**); dé **2 puntos** por cada respuesta correcta.
 b.- Recuerdo Facilitado (RF): Ofrecerle como pista y ayuda la "categoría" de las imágenes que **NO** haya recordado espontáneamente anteriormente, diciéndole por ejemplo: "También había una fruta, ¿la recuerda?". Dé **1 punto** por cada respuesta correcta.

Categoría	Fotos	Den	RL*	RF	Fluidez Hombres (FH)	Fluidez Mujeres (FM)
Juego	Cartas					
Vehículo	Coche					
Fruta	Pera					
Inst. Musical	Trompeta					
Prenda vestir	Zapatos					
Cubierto	Cuchara					
Sub-Totales						
Total Test de las Fotos (Den+RL+RF+FH+FM)						

* 2 puntos por respuesta correcta



CONCLUSIONES

1.-El Anciano normal, es normal.

2.-Seguimiento longitudinal:

- ☒ Envejecimiento normal: escasos cambios
- ☒ Deterioro cognitivo: disminución mantenida (MEC ↓ 3 puntos/año y afectación ABVD).

3.-Diagnóstico diferencial:

- ☒ DC reversibles
- ☒ Depresión
- ☒ Polifarmacia (BDZ).

4.-Cuidado con el DC asociado a crisis epiléptica o disfunción focal (Demencia sintomática).

5.-Hay demencias «curables» (10%)

6.-«Deprescribir».

7.-Los Test en AP: probabilidades. No
de diagnóstico.

8.-Test de la Fotos

9.-¿Estaremos sobrediagnosticando Demencias tipo Alzheimer?

10.-Ningún tratamiento frena la
evolución a una Demencia tipo
Enfermedad de Alzheimer