

## DETERIORO COGNITIVO Y DETERIORO CONDUCTUAL LEVE: DIFICULTADES EN LA DETECCIÓN DE LOS SÍNTOMAS CONDUCTUALES EN ESTADIOS INICIALES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (EA).

Autores: Méndez, S.<sup>1,2</sup>; Montenegro, P. B.<sup>1,2</sup>; Moyano Simes F.<sup>1,2</sup>; Barbero, I. E.<sup>1,2</sup>; Comastri, F. J.<sup>1,2</sup>; Palacios Fazzano, J.<sup>1,2</sup>; Buhlman, A. L.<sup>1,2</sup>; Scribano, M. P.<sup>1,2</sup>; Kremer, J.<sup>1,2</sup>.

Filiación: <sup>1</sup> Seminario electivo no permanente: El ABC de las demencias. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba (UNC). <sup>2</sup> Instituto Privado Kremer.

### Introducción

La enfermedad de Alzheimer posee diversos signos que indican su posible inicio. Sin embargo, el motivo de consulta más frecuente es por pérdida o mal funcionamiento de la memoria, y rara vez por cambios como en la personalidad, el estado de ánimo y el sueño.

### Objetivo

Comparar las dificultades percibidas que llevaron a la primer consulta y los síntomas iniciales detectados en la misma de personas luego diagnosticadas con EA probable.

### Resultados

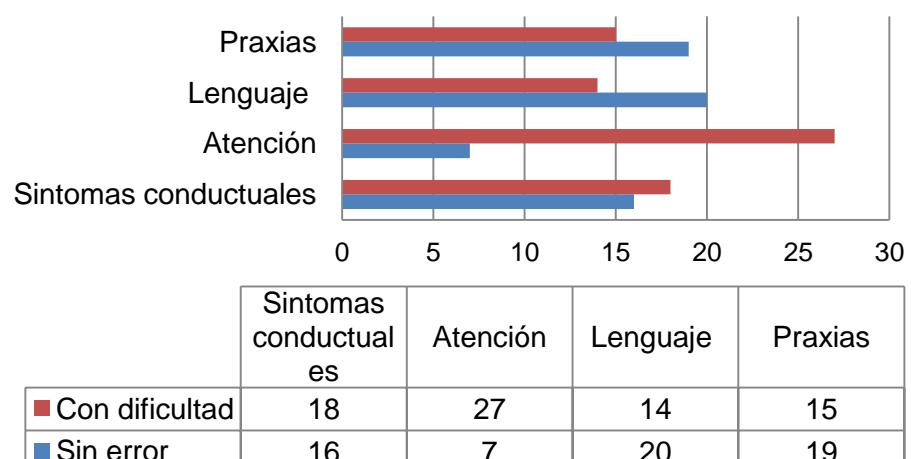
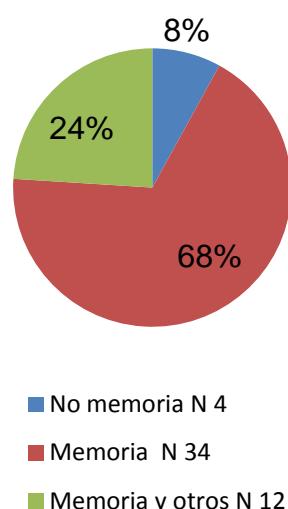


Figura 2. Motivos de consulta

Figura 3. Dificultades encontradas en la primera consulta.  
Grupo sólo memoria.

### Métodos

La muestra se conformó por 50 pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer probable. Se realizó una entrevista a los cuidadores de estos pacientes sobre los primeros síntomas detectados, se comparó el motivo de consulta inicial con sus respectivos resultados en Mini Mental State Examination (MMSE) y *Neuropsychiatric Inventory–Questionnaire (NPI-Q)*. Se realizó una comparación entre diagnóstico, primeros síntomas, MMSE y NPI-Q a través de un índice de concordancia, con nivel de significación  $p < .05$ .



Figura 1. Sexo de los encuestados n= 72

Tabla 1. Datos sociodemográficos y MMSE

|    | Edad  | Escolaridad | MMSE |
|----|-------|-------------|------|
| M  | 69.66 | 10.4        | 21.6 |
| DS | 8.41  | 4.43        | 4.37 |

### Conclusiones

El déficit o la pérdida de memoria es reconocida fácilmente como el único o más grave de los signos de un posible Alzheimer, pero no se consideran los síntomas conductuales de igual relevancia, que en conjunto podrían llevar a una detección más temprana de la enfermedad y por ende un mejor tratamiento. Es necesario entrenar a la población y profesionales en la detección de los cambios conductuales y el deterioro conductual leve.