



1733 - ABORDAJE DEL PACIENTE CON DEMENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL SIN SERVICIO DE NEUROLOGÍA

Belén Orquín Alonso, Carlos Mora Carrera, Isabel Manoja Bustos, Inés Dutoit González, Manuel Carlos Merino Rumín y Jorge Marín Martín

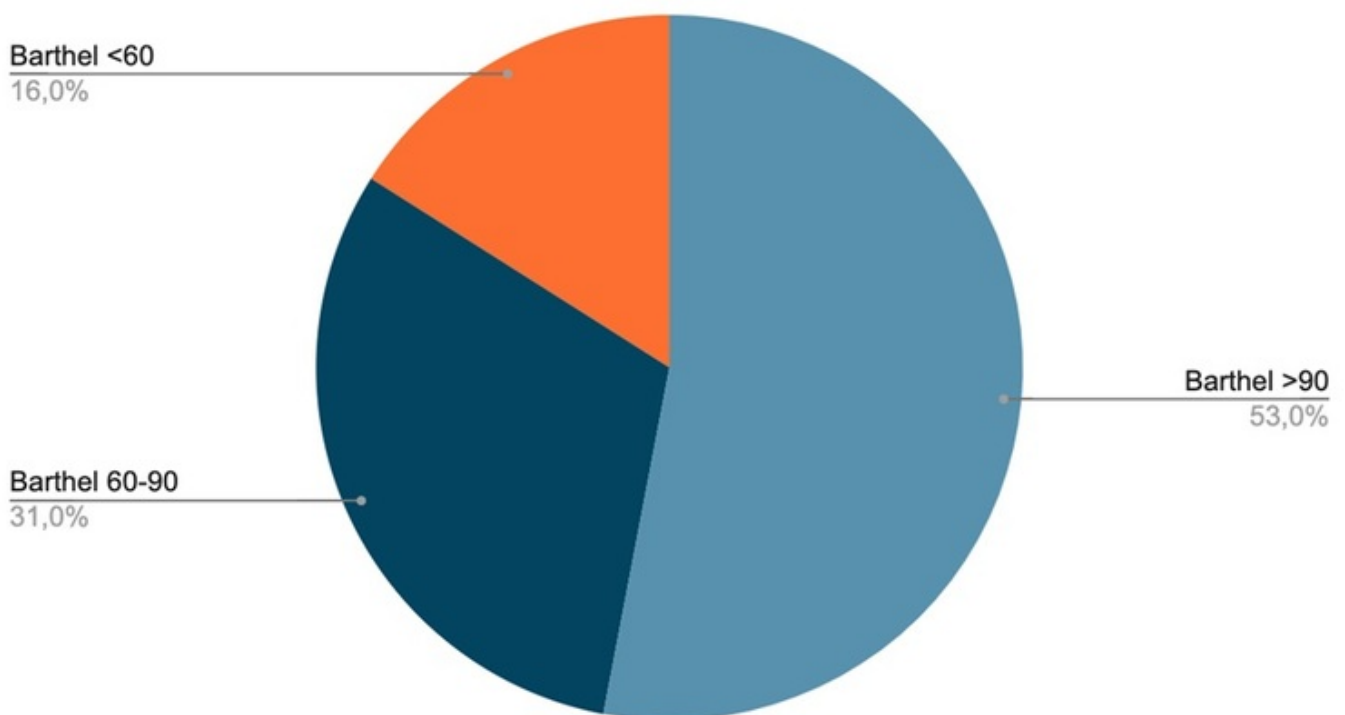
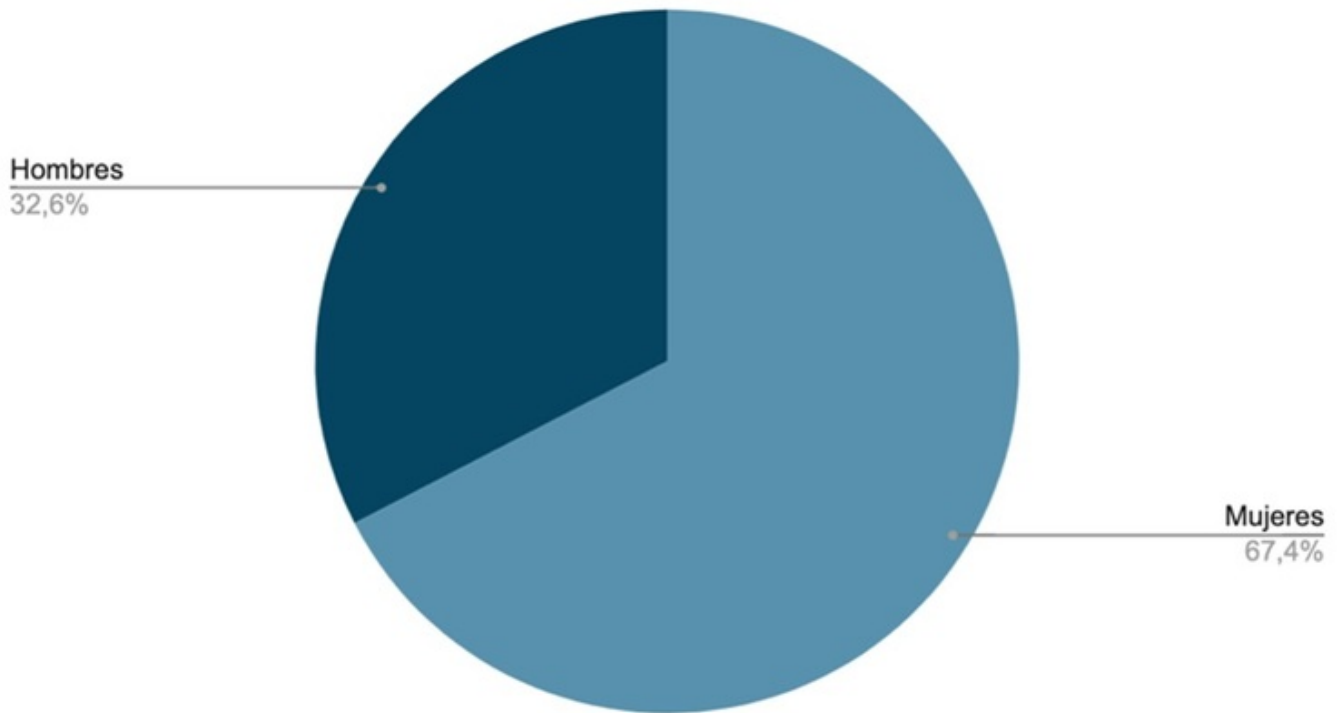
Hospital de la Merced, Osuna, España.

Resumen

Objetivos: La relevancia del diagnóstico temprano en las demencias radica no solo en la disponibilidad de un tratamiento eficaz, sino en importantes implicaciones personales y sociales. Nuestro objetivo fue analizar el abordaje del paciente con sospecha de demencia en nuestra área sanitaria, partiendo de la derivación desde Atención Primaria, así como el proceso diagnóstico e intervención terapéutica en consultas de Medicina Interna. La particularidad de nuestro centro radica en la ausencia de servicio de Neurología, supliendo esta función los internistas. Nuestro propósito es analizar posibles áreas de mejora y crear *a posteriori* protocolos que puedan ofrecer una mejor atención a las personas con deterioro cognitivo en áreas sanitarias rurales y con dispersión geográfica.

Métodos: Análisis descriptivo de los pacientes derivados por primera vez desde Atención Primaria por sospecha de deterioro cognitivo entre marzo de 2022 y marzo de 2023.

Resultados: Se analizaron un total de 132 pacientes. La media de edad fue de 75,4 años. Un 67,4% fueron mujeres y un 32,6% hombres. El 53% de los pacientes derivados eran funcionalmente independientes (Barthel > 90), un 31% mantenían dependencia funcional leve-moderada (Barthel entre 60-90) y un 16% eran dependientes severos (Barthel < 60). Al 32,5% de los pacientes se le había realizado algún test neuropsicológico. Al 62,8% se le había realizado analítica previa a la derivación, pero solo un 6,8% y un 16,6% incluían serologías de VIH y sífilis respectivamente. Un 33,3% se derivaba con prueba de imagen previa (TAC). En la primera consulta de Medicina Interna se realizó test neuropsicológico al 66,6% de los pacientes (Pfeiffer y fototest a la mayoría de ellos), pero solo al 21,2% se le pregunta o explora alteración en la marcha y al 19% signos de parkinsonismo. Se solicitó prueba de imagen a un 77,2% y se inició tratamiento empírico en un 33,3% de los casos.



Conclusiones: De los pacientes derivados desde Atención Primaria la mayoría mantenían independencia funcional, ofreciéndonos la oportunidad de facilitar un diagnóstico temprano, cuya importancia radica, como se expone previamente, no solo en la disponibilidad de un tratamiento eficaz, sino también en la posibilidad de toma de decisiones por parte del paciente. Sin embargo, a menos de un tercio de los pacientes se le había realizado algún test neuropsicológico o se le había solicitado TAC de cráneo. Además, la mayoría de las analíticas solicitadas no incluían serologías de VIH ni sífilis, retrasando un potencial diagnóstico precoz. En cuanto a lo referido a la primera consulta de Medicina Interna, a más de la mitad de los pacientes se le realizó test neuropsicológico, pero creemos es un área en el que existe margen de mejora, al igual que en lo relativo a la exploración tanto de la marcha como de signos de parkinsonismo, para no pasar por alto otro tipo de enfermedades que cursan con deterioro cognitivo. Aun así, creemos en este sentido, se hace un

número considerable de diagnósticos clínico-sintomáticos en las primeras consultas de Medicina Interna dado que hasta en un tercio de los pacientes se inicia tratamiento farmacológico empírico.