Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):942

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-87. - DEMENCIA DE INICIO PRECOZ, UNA ENTIDAD DE DIFÍCIL ABORDAJE: A PROPÓSITO DE 3 CASOS DE DEMENCIA FRONTOTEMPORAL

A. López Ruiz[1], J. Ramírez Bollero[2], J. Sempere Fernández[3]

[1]Unidad de Medicina Interna. Centro Asistencial Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús. Málaga. [2]Servicio de Medicina Interna, [3]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir los parámetros epidemiológicos y clínicos que puedan orientar el diagnóstico de la demencia frontotemporal (DFT), así como las pruebas diagnósticas y evolución.

Métodos: Revisión de las historias clínicas de tres pacientes atendidos por DFT, recogiendo datos de anamnesis, exploraciones neuropsicológicas y pruebas de imagen.

Resultados: La media de edad de los tres casos al diagnóstico fue de 57 años, siendo dos hombres y una mujer, presentando una demora en el diagnóstico desde el inicio de los síntomas de 3,5 años. La primera consulta de especialista a la que acudieron fue la de psiquiatría, con diagnósticos de síndrome ansioso-depresivo en dos de ellos y manía en otro, para posteriormente confirmarse el diagnóstico 2 de ellos en consulta de neurología y 1 en medicina interna. Como único antecedente de interés uno de ellos había iniciado tratamiento dos años antes por diabetes mellitus tipo 2 con buen control, sin antecedentes familiares ni neuropsiquiátricos de interés ni personalidades previas patológicas. Los síntomas iniciales más frecuentes afectaron a las funciones ejecutivas, cambio de personalidad, desinhibición, déficit de aseo y cambio en la conducta social y personal. En los primeros dos años dos de ellos desarrollaron alteración del lenguaje, siendo repetitivo e incoherente. En las primeras visitas presentaban de media un índice de Barthel de 70 (dependencia leve), progresando paulatinamente llegando a presentar a los 4 años del diagnóstico una dependencia grave, con una puntuación media de 25. Las pruebas complementarias generales no descubrieron ninguna enfermedad intercurrente y el SPECT fue la prueba que ayudó a confirmar el diagnóstico en los tres casos, presentando una hipoperfusión frontotemporal. El tratamiento usado se limita a tratamiento sintomático, incluyendo antidepresivos, benzodiacepinas y neurolépticos.

Discusión: La DFT afecta a menudo a personas jóvenes, ocasionando gran repercusión funcional y social; presentando gran variabilidad de síntomas psiquiátricos, deterioro de la personalidad y progresiva afectación de la conducta. Los síntomas conductuales y psiquiátricos son la primera causa de estrés, para pacientes y familiares, así como de atención médica. La DFT ocasiona un importante impacto psicológico, económico y social, resultando imprescindible realizar el diagnóstico adecuado para optimizar las medidas terapéuticas tanto psicofarmacológicas como psicosociales.

Conclusiones: Es muy importante considerar la DFT en el diagnóstico diferencial de la demencia de inicio temprano. Es necesaria una historia clínica completa, teniendo en cuenta que presentan escasos factores de riesgo cardiovascular y antecedentes psiquiátricos y se afectan principalmente las funciones ejecutivas, de forma heterogénea y progresiva. Las pruebas de neuroimagen, sobre todo, el SPECT son una herramienta fundamental para confirmar diagnóstico. El tratamiento más efectivo de la DFT es el sintomático.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.