



Gobierno
de España

Ministerio
de Ciencia
e Innovación

ISC
Instituto
de Salud
Carlos III

CIEN
Fundación Centro Investigación
Enfermedades Neurológicas

Unidad de Consulta Diagnóstica

Fundación CIEN

Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía

LA UNIDAD DE CONSULTA DIAGNÓSTICA DEL CENTRO ALZHEIMER FUNDACIÓN REINA SOFÍA

Introducción

La demencia conlleva por definición el deterioro de las funciones cognitivas y con ello la pérdida de la independencia y funcionalidad en la realización de las actividades básicas de la vida diaria. El progresivo envejecimiento de la población en las últimas décadas hace prever un incremento de las demencias en todo el mundo. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) está avisando de las posibles consecuencias del aumento de la población con diagnóstico de demencia y sugiriendo a los gobiernos a tomar medidas que reduzcan el impacto socio-sanitario de esta patología tan devastadora.

El diagnóstico del deterioro cognitivo es un proceso complejo que requiere una serie de pasos tales como la confirmación de su presencia, caracterización, estudio de las potenciales causas, establecimiento de su intensidad y diagnóstico final y una actuación multidisciplinar debidamente coordinada.

Habitualmente, ante la sospecha de posible deterioro cognitivo se aplican, tras la pertinente anamnesis y exploración física general y neurológica, unas pruebas de detección (“screening”), que sirven para confirmar la existencia real de un déficit. Si se determina que el paciente presenta un déficit cognitivo general interviene a continuación personal especializado (neurólogos y neuropsicólogos, por lo general) que estudian al paciente en profundidad para averiguar la causa del deterioro, su magnitud y sus características.

Una serie de pruebas complementarias (análisis, neuroimagen, etc.) son fundamentales para identificar la patología causal y, sobre todo, para descartar causas tratables. Finalmente, con toda la información disponible y la aplicación de criterios internacionalmente admitidos se emite el diagnóstico clínico de presunción, que conlleva el correspondiente seguimiento, tratamiento y pronóstico.

Beneficios para los usuarios:

- 1 – Atención por un equipo multidisciplinar experto en deterioro cognitivo y demencia.
- 2 – Valoración de personas con o sin familiares de primer grado con Alzheimer, que aprecien tener fallos cognitivos o crean que puedan estar presentando deterioro cognitivo.
- 3 – Obtención de una segunda opinión diagnóstica.
- 4 – Comprobación del estado cognitivo y del impacto funcional.
- 5 – Realización de una amplia batería de pruebas clínicas y cognitivas para detectar, cualificar y cuantificar el déficit, si existe.

6 – Realización si procede, según los casos, de un estudio por Resonancia Magnética craneal de altísima resolución para descartar o caracterizar patología cerebral subyacente.

7 – Obtención de un informe con el resultado de todas las pruebas llevadas a cabo, como evaluación basal tanto en caso de existencia de deterioro como si se ha descartado. Esa información será, en cualquier caso, de un gran valor para continuar los estudios necesarios en el sistema asistencial del paciente, habiendo ahorrado mucho tiempo, o para comparar con evaluaciones futuras.

Composición de la Unidad de Consulta Diagnóstica.

Para llevar a cabo esta actividad se debe contar con los siguientes recursos:

- Especialista en Neurología.
- Experto en Neuropsicología.
- Servicio de neuroimagen por resonancia magnética.
- Auxiliar para control y gestión de citas, atención a los usuarios y envío de informes, etc.

Protocolo de Actuación

- Consulta de Neurología.

Entrevista exhaustiva con el solicitante de la valoración, así como con sus acompañantes en caso necesario, haciendo constar el motivo de consulta. Realización de la historia clínica detallada, incluyendo antecedentes familiares (con especial atención a los casos ancestros con demencia), antecedentes personales médico-quirúrgicos y medicación actual. Realización de un examen neurológico.

- Consulta de Neuropsicología.

Exploración neuropsicológica de los diferentes dominios cognitivos (gnosias, atención, memoria, lenguaje, praxias y funciones ejecutivas), afectivo y conductual, así como del nivel de autonomía del solicitante en su vida cotidiana. Para ello, se utilizan distintos instrumentos de evaluación entre los que se incluyen la entrevista clínica, la observación conductual, diferentes test cognitivos y cuestionarios.

- Estudio de neuroimagen – Resonancia Magnética Cerebral de 3Tesla (según los casos).

- Secuencias que incluye la Resonancia Magnética Cerebral:

- . Estudio Estructural 3DT1
- . Axial FLAIR
- . Coronal FSE T2
- . Axial EPI GE T2

Incluye Informe clínico.

ANEXO I

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN UNIDAD DE CONSULTA DIAGNÓSTICA

Bases generales

Objetivo

Realizar una aproximación diagnóstica en pacientes **con sospecha de Deterioro Cognitivo o Demencia de causa Degenerativa:**

- Pacientes *de novo* (confirmación de deterioro cognitivo, grado y causa probable).
- Segunda opinión en casos con deterioro cognitivo y diagnóstico dudoso (diagnóstico diferencial).

En caso que viniera derivado por **un médico especialista en Neurología, Psiquiatría o Geriatria, deberá:**

- Aportar todos los informes clínicos y estudios de neuroimagen (TAC, RM, SPECT, PET) realizados hasta la fecha. Así como la relación de todos los fármacos que esté tomando, preferiblemente con los correspondientes envases.
- Acudir con los resultados de una batería analítica estándar que será conocida y gestionada por el médico que deriva al paciente.

Procedimiento de la consulta:

- Neurólogo: Anamnesis, exploración neurológica, examen del estado mental y planificación del resto del estudio.
- Neuropsicólogo: Exploración neuropsicológica.
- Estudio de Resonancia Magnética (mismo día u otro, si procede).
- Reunión de los profesionales implicados. Diagnóstico y recomendaciones.
- Acudir acompañados de un familiar o cuidador que conozca bien al paciente.
- Traer gafas para leer y audífonos si los usa.

Participación en proyectos de investigación:

-Se ofrecerá participación en proyectos de investigación, previa firma de consentimiento informado.

Entrega de Resultados:

- Envío de informe por correo electrónico o por correo postal. Si se realiza Resonancia Magnética envío de CD con imágenes por correo postal.

ANEXO II

COSTE UNIDAD DE CONSULTA DIAGNÓSTICA

Coste de la atención por consulta neuropsicológica	€ 100,00
Coste de la atención por consulta neurológica	€ 100,00
Coste de la atención por Resonancia Magnética	€ 260,00