



Guía para el Diagnóstico de demencia

¿Usted o alguien querido está experimentando cambios en la memoria o en su pensamiento?

Estudios recientes indican que cambios sutiles en habilidades cognitivas pueden ocurrir entre 10-15 años antes de los síntomas evidentes de enfermedad en el cerebro. Aquí puede encontrar algunos ejemplos de preocupaciones sobre el pensamiento o la memoria:

- Conducir y no recordar dónde quería ir ni cómo llegar hasta allí
- Dejar correo sin abrir y facturas sin pagar
- Olvidar citas y fechas importantes con sus seres queridos

¿Cuáles son los cambios en la memoria normales, relacionados con la edad?

A medida que envejecemos, es normal experimentar algunos cambios en la memoria. La mayoría de adultos mayores experimenta algún tipo de cambio cognitivo. Se informa de forma común sobre los siguientes cambios:

- Olvidar nombres más frecuentemente
- Tener dificultades para cambiar de un tema a otro
- Necesitar tiempo y esfuerzo para aprender información nueva

Como resultado de la pérdida de memoria normal relacionada con la edad, su cerebro tiene menos habilidad para recordar información. Puede que necesite más tiempo para recordar o aprender cosas nuevas. Aunque puede ser fastidioso, estos cambios en la memoria no son lo suficientemente significativos como para afectar su vida diaria.

- Series de guías educativas sobre envejecimiento y pérdida de memoria
- I. Diagnóstico de demencia
- II. Participación en investigación
- III. Cuidado
- IV. Prevención
- V. Gestión del comportamiento
- VI. Participación social
- VII. Crisis de salud
- VIII. Duelo y Pérdida





Cambios de memoria relacionados con la edad vs motivos de preocupación

Entendiendo las diferencias

Envejecimiento normal	Motivo de preocupación
Olvidar nombres, o ser más lento en recordarlos	Olvidar citas
Colocar objetos en lugares no habituales	Poner las cosas en lugares extraños (la leche en el armario, las llaves en el microondas)
Olvidar donde ha aparcado	Dificultad siguiendo las señales de tráfico
Olvidar el porqué ha entrado en una habitación	Preguntar las mismas cosas una y otra vez
Dificultad ocasional para encontrar palabras	Perderse en lugares muy conocidos
Usted está preocupado sobre sus cambios de memoria, pero sus amigos y familiares no lo están	Usted no nota problemas de memoria, pero sus amigos y familiares están preocupados

WWW.MADRC.ORG

Follow us:

- @WE_ARE_MADRC
- @MASSADRC
- @ADRCMASS
- ADRC MASS
- MASSACHUSETTS ALZHEIMER'S DISEASE RESEARCH CENTER

¿Cuándo debo preocuparme?

La enfermedad del cerebro se desarrolla de forma gradual; la demencia empieza cuando tu pensamiento y problemas de memoria interfieren con tu habilidad para completar tareas y actividades diarias. La demencia es un término que abarca síntomas y cambios en la habilidad cognitiva, el estado de ánimo, el comportamiento y el funcionamiento diario. La enfermedad de Alzheimer (AD) es la causa más común de la demencia y puede ocurrir sola o en combinación con otras demencias. A continuación puede encontrar otras enfermedades que pueden causar demencia o síntomas que se parecen a la demencia:

- Demencia vascular • Enfermedad de Huntington • Demencia con cuerpos de Lewy
- Hidrocefalia de presión normal • Enfermedad de Parkinson • Lesiones físicas en la cabeza
- Demencia Frontotemporal o enfermedad de Pick • Encefalopatía crónica traumática (CTE)

Si tiene problemas con su memoria, pero sus síntomas no son lo suficientemente severos como para clasificarse como una demencia, puede que su médico lo diagnostique con deterioro cognitivo leve (MCI por sus siglas en inglés). Estudios recientes muestran que las personas con deterioro cognitivo leve son más propensas a ser diagnosticadas más tarde con demencia, pero tener deterioro cognitivo leve no siempre significa que se desarrollará demencia. Puede que los síntomas del deterioro cognitivo leve no interfieran siempre con sus actividades diarias y es menos amenazante que el Alzheimer. Los síntomas del deterioro cognitivo leve pueden incluir:

- Complicaciones con la memoria a corto plazo
- Dificultades para encontrar palabras
- Cambios de humor (p.e. depresión, ansiedad, apatía e irritabilidad)
- Funcionamiento deficiente del funcionamiento diario de alto nivel (p.e. gestionando finanzas)

¿Qué pasos debo seguir?

Puede ser preocupante sentir que tiene un problema con su memoria o su razonamiento, pero hay muchas vías para buscar ayuda. Si está preocupado, en primer lugar debe hablar con su médico. Su médico de cabecera puede darle un diagnóstico si hay algún problema. Sin embargo, también puede referirle a otro médico especializado en memoria y cognición. Hay varios tipos diferentes de especialistas que pueden tratar sus síntomas, desarrollar un plan de tratamiento y referirlo a un programa de investigación.

Puede que para obtener un diagnóstico deba visitar a varios especialistas y tener varias pruebas diagnósticas y evaluaciones médicas. Este proceso puede tomar tiempo; no se desanime. Si usted o una persona querida necesita apoyo adicional, hay varios recursos disponibles que pueden ayudarlo en todo el proceso (ver p. 8 para recursos)



¿Quién puede hacer un diagnóstico?

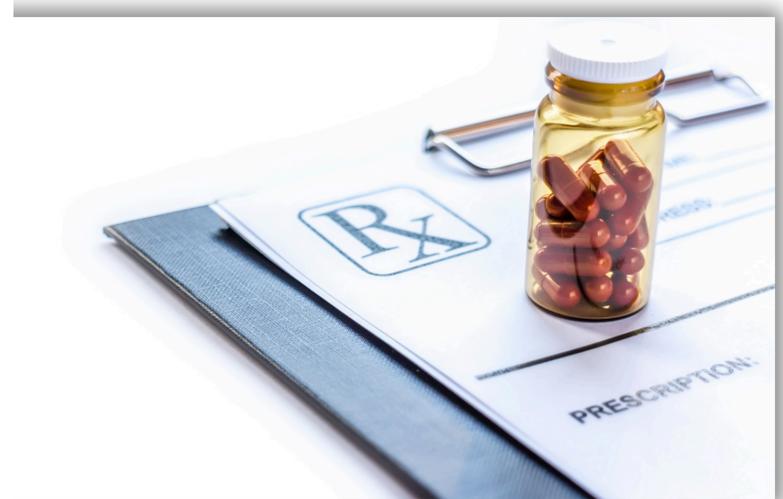
Existen diversos proveedores de la salud que pueden diagnosticar y tratar la demencia. Su médico de cabecera puede hacer un diagnóstico o referirle a uno de los siguientes especialistas:

- **Geriatra:** Un médico de cabecera (MD) especializado en enfermedades típicas de adultos mayores.
- **Psiquiatra geriatra:** Un médico (MD) especializado en psicología de adultos mayores. Pueden detectar cambios de humor y síntomas de comportamiento asociados con la demencia, como la depresión o la ansiedad.
- **Neurólogo:** Un especialista (MD) en enfermedades del cerebro y del sistema nervioso. Un neurólogo del comportamiento o de la cognición se especializa en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades como el Alzheimer.
- **Neuropsicólogo:** Un psicólogo (PhD o PsyD) con formación especializada en la manera de evaluar la estructura y función cerebral con pruebas estandarizadas. Normalmente se necesita un referido de su médico para tener una cita con este tipo de experto.

¿Cómo me preparo para mis citas?

- Prepárese antes - escriba una lista con sus preocupaciones y síntomas antes de su visita y sepa qué información desea saber durante la visita
- Considere ir acompañado a la cita de alguien en quien confíe para que tome notas y escuche
- Traiga un listado de todos sus medicamentos para mostrar a su médico
- Hable de cualquier nuevo diagnóstico y de lo que usted puede esperar
- Si le han recetado un nuevo medicamento, asegúrese de saber su nombre y por qué debe tomárselo
- Asegúrese de entender por qué le recomiendan una prueba o un procedimiento, qué sucede durante el procedimiento y qué pueden indicar los resultados
- Pregunte a su médico sobre prevención y acciones que puede tomar en su vida diaria (p.e. dieta, actividad física, ajustes de sueño)
- Hable sobre cómo puede contactar con su proveedor si tiene cualquier pregunta

Hable con su médico para programar revisiones periódicas. Su médico también querrá hablar sobre oportunidades para participar en estudios de investigación centrados en personas con síntomas tempranos de la enfermedad del Alzheimer (AD).



¿Cuál es el proceso para tener un diagnóstico?

Se necesita un trabajo médico para valorar cómo funciona el cerebro. Este proceso puede empezar con una visita a su médico de cabecera y con frecuencia esto incluye un referido a un especialista de la memoria. Las evaluaciones de memoria usadas para determinar un diagnóstico pueden incluir lo siguiente:

- Una revisión del historial médico y familiar
- Un examen físico general
- Un examen neurológico, incluyendo pruebas de reflejos, coordinación, movimiento de los ojos, habla, sensaciones, fuerza y tono muscular, andar y equilibrio
- Un escáner del cerebro (CT, MRI o PET)
 - CT - tomografía computerizada y MRI - imagen de resonancia magnética: estos escáneres proporcionan imágenes de la estructura del tejido cerebral y muestran su forma y su volumen
 - PET - tomografía de emisión de positrones: este escáner usa un contraste tanto para proporcionar una imagen funcional de la actividad celular en el cerebro, como una imagen de los cambios patológicos vistos en la enfermedad de Alzheimer, como placas amiloides (una proteína que se deposita en el cerebro de pacientes con Alzheimer).
- Un examen neuropsicológico: estas pruebas evalúan la habilidad cognitiva. Consisten en entrevistas, pruebas de lápiz y papel, y a veces pruebas en la computadora. Estas pruebas pueden llegar a ser frustrantes, pero ayudan a los especialistas a entender mejor el funcionamiento de su cerebro.
- Cuestionarios: tanto al paciente como a alguien que lo conoce muy bien, como puede ser un miembro de la familia, se les pregunta sobre su estado de ánimo, comportamiento y funcionamiento diario.

Puede que se necesiten varias visitas con diferentes proveedores de la salud para obtener un diagnóstico. Todas las organizaciones médicas, centros académicos y centros de atención primaria funcionan de forma diferente. El Alzheimer y las demencias no siempre se presentan de la misma manera en todo el mundo. Con frecuencia son difíciles de diagnosticar y pueden requerir evaluaciones adicionales. Asegúrese de preguntarle a su médico sobre los pasos que conlleva su diagnóstico y pídale que se los escriba.

Visite www.MADRC.org para saber más sobre tipos adicionales de demencia



MASSACHUSETTS
Alzheimer's Disease
Research Center

FICHA DESCRIPTIVA

Enfermedad de Alzheimer

¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

El Alzheimer es una enfermedad cerebral que afecta poco a poco la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Está causado por la acumulación de placas (beta amiloides) y nudos (proteína tau) en el cerebro, causando una reducción cerebral.

¿Cuáles son los signos y síntomas del Alzheimer?

Los signos tempranos del Alzheimer pueden incluir olvidar citas, perderse en espacios familiares, y olvidar conversaciones y eventos que han ocurrido hace poco. Con el tiempo, la habilidad de realizar multi tareas se vuelven difíciles, así como la habilidad de realizar actividades de la vida diaria como pagar facturas o seguir una receta.

¿Cuáles son las etapas del Alzheimer?

Enfermedad de Alzheimer preclínica: Los cambios cerebrales relacionados con el Alzheimer pueden empezar 20 años antes de que una persona empiece a notar síntomas de memoria. Mucha de la gente con la enfermedad del Alzheimer normalmente tiene un historial familiar de la enfermedad.

Enfermedad del Alzheimer leve: En esta etapa queda claro a amigos, familiares y personal médico que la persona tiene problemas con la memoria y el pensamiento. Los problemas pueden incluir dificultades con la resolución de problemas, la gestión de las finanzas, cambios en la personalidad y colocar objetos en lugares no habituales.

Enfermedad del Alzheimer moderado: En esta etapa, la confusión es peor y normalmente las personas necesitan más ayuda con las actividades diarias como cocinar, la limpieza y el cuidado personal. Los problemas pueden incluir olvidar las tareas diarias/mensuales/estacionales, poco criterio, deambular y cambios significativos de personalidad y/o comportamiento.

Etapas avanzadas de la enfermedad del Alzheimer: En esta etapa la función mental continúa declinando y existen problemas típicos con habilidades físicas. Los problemas incluyen típicamente la inhabilidad de comunicarse de manera clara y la necesidad de asistencia para comer, vestirse y asearse. A la larga, la persona no podrá sentarse o caminar sin ayuda, y puede perder el control de la función de la vejiga o los intestinos.

WWW.MADRC.ORG



MASSACHUSETTS
Alzheimer's Disease
Research Center

FICHA DESCRIPTIVA

Deterioro cognitivo leve

¿Qué es el deterioro cognitivo leve (MCI)?

El deterioro cognitivo leve (MCI) es un trastorno donde la persona tiene más problemas de memoria o de pensamiento que otros de su edad, pero aún puede realizar muchas de las actividades diarias sin asistencia.

¿Cuáles son los signos y síntomas del MCI?

Las personas con deterioro cognitivo leve pueden ser conscientes de un declive en la memoria o en la función mental. Sus familiares y amigos íntimos también pueden notar un cambio. Los síntomas del MCI pueden incluir:

- Mayor tendencia a poner objetos fuera de su lugar
- Olvidar asistir a citas y eventos
- Sentirse abrumado para tomar decisiones y seguir instrucciones
- Empezar a tener dificultades para circular por lugares familiares
- Mostrar un incremento de toma mala de decisiones e impulsividad
- Tener más dificultades que otras personas de su edad para encontrar palabras
- Las personas con MCI pueden experimentar principio de depresión, ansiedad, apatía, agresión o irritabilidad

¿Cuáles son los factores de riesgo de MCI?

- La edad es el mayor factor de riesgo para desarrollar MCI
- Algunos problemas médicos pueden derivar a MCI incluyendo presión arterial elevada, colesterol alto, diabetes, embolias y problemas del corazón

Una persona con MCI tiene más riesgo de desarrollar Alzheimer. Sin embargo, el MCI no siempre conduce hasta el Alzheimer o una demencia.

Para saber más sobre oportunidades en investigación para personas con un diagnóstico de MCI,
llame a Molly Lawrence al (617) 726-3086

WWW.MADRC.ORG



¿Qué sucede si me diagnostican con Alzheimer o una demencia?

El Alzheimer es la forma más común de la demencia. Se caracteriza por un deterioro de la función cerebral con el tiempo. Generalmente, este deterioro es un proceso lento y progresivo. La pérdida de memoria en el Alzheimer está causada por la incapacidad de guardar nueva información de manera consistente.

Los cambios súbitos en una persona con demencia siempre debe evaluarlos un proveedor de salud. Estos cambios pueden ser debidos a otros problemas de salud como:

- Efectos secundarios de la medicación
- Deshidratación
- Desequilibrio de la tiroides
- Mala nutrición
- Infección
- Fatiga

La progresión del Alzheimer ocurre de diferente manera para todos los diagnosticados. Asegúrese de comunicar a su médico si está experimentando algo fuera de lo normal. En las primeras etapas del Alzheimer, algunos síntomas de estados de ánimo o comportamiento son:

- Depresión
- Ansiedad
- Irritabilidad

Los síntomas de comportamiento que pueden ocurrir en las últimas etapas del Alzheimer son:

- Agresión y enfado
- Angustia
- Ansiedad y nerviosismo
- Problemas para dormir

¿Es bueno que participe en estudios de investigación?

Para encontrar una cura, es vital participar en investigaciones. Tanto si ha estado como si no ha estado diagnosticado con Alzheimer o demencia, puede participar en investigación. La gente participa en estudios de investigación debido a varias razones. Los voluntarios sanos y las personas que viven con la enfermedad dicen que participan en ensayos clínicos para ayudar a otros, para contribuir a que la ciencia siga adelante o para tener acceso a un posible nuevo tratamiento.

El [Massachusetts Alzheimer's Disease Research Center \(MADRC\)](#) en el Massachusetts General Hospital y el [Center for Alzheimer's Research and Treatment \(CART\)](#) en Brigham and Women's Hospital ofrecen gran variedad de tipos de estudio, que van desde estudios de observación hasta ensayos clínicos.

Si está interesado en participar en investigación en alguno de estos centros, por favor llame a (617) 278-0383.

Después del diagnóstico - ¿Ahora qué?

Después de recibir un diagnóstico, es importante procesar sus emociones de la manera que funcione mejor para usted. Puede ser útil conectarse con un consejero, unirse a un grupo de apoyo y / o hablar con el clero. Además, aprender sobre el tipo de demencia que le han diagnosticado le ayudará a saber qué esperar a medida que avanza la enfermedad. Hay muchos recursos disponibles tanto para las personas que viven con demencia como para sus cuidadores, para ayudarlos a navegar el viaje.

Las siguientes organizaciones proporcionan información y recursos útiles para cosas como la gestión de tareas diarias, planificación a largo plazo, grupos de apoyo y más:

[The National Institute on Aging](#)

[Center for Brain/Mind Medicine at Brigham & Women's Hospital](#)

[Dementia Care Collaborative at Mass General Hospital](#)

[Massachusetts Alzheimer's Disease Research Center](#)

Cuidados en Brigham and Women's Hospital

En Brigham and Women's Hospital, el programa de cuidados clínicos del Alzheimer's Disease Center (ADC) forma parte del Center for Brain Mind/Medicine y la Division of Cognitive and Behavioral Neurology. Proporciona una evaluación exhaustiva y tratamiento para esta compleja enfermedad. Los cuidados que se proporcionan engloban todos los aspectos de la vida de un paciente. El equipo multidisciplinar de especialistas en neurología del comportamiento, neuropsiquiatría, psiquiatría geriátrica, neuropsicología y trabajo social abordan los componentes cognitivos, emocionales y de comportamiento del Alzheimer en cada etapa de la enfermedad.

La división de neurología cognitiva y de comportamiento proporciona un diagnóstico integral y servicios de evaluación para pacientes con los siguientes problemas neurológicos:

- Enfermedad de Alzheimer
- Síndromes de autismo y asperger
- Demencia que no es Alzheimer
- Discapacidades de aprendizaje
- Deterioro cognitivo leve
- TDAH
- Degeneración frontotemporal

La división de neurología cognitiva y del comportamiento también trata pacientes que experimentan dificultades cognitivas y neuropsiquiátricas que son secundarias a los siguientes problemas:

- Enfermedad de Parkinson
- Lesión traumática del cerebro
- Tumores del cerebro y otros tipos de cáncer del sistema nervioso central
- Enfermedad cerebrovascular
- Convulsiones y epilepsia

Haga clic en la imagen para obtener más información sobre CB/MM:

El Centro de Medicina Cerebral/Mental (CBMM) Nuevo Paquete de información para Pacientes

¡Bienvenido! Nos alegra que estés aquí

El Centro de Medicina Cerebral/Mental (CBMM) del Hospital Brigham and Women's (BWH) es un equipo multidisciplinario de médicos que trabajan juntos para proporcionar atención clínica revolucionaria, basada en la evidencia y impulsada por la compasión para personas con trastornos cognitivos y afectivos. Nuestro equipo incluye especialistas en neurología cognitiva y conductual, neuropsiquiatría, psiquiatría geriátrica, neuropsicología y trabajo social. Atendemos a pacientes con síntomas que afectan la cognición, la emoción, la percepción y el comportamiento que son causados por un amplio conjunto de trastornos neurológicos, incluyendo enfermedades degenerativas el incluyendo Alzheimer, Parkinson, demencia con cuerpos de Lewy y demencia frontotemporal, también enfermedad cerebrovascular, lesión cerebral traumática, epilepsia, esclerosis múltiple, tumores cerebrales y muchos otros.

Nos esforzamos por la precisión y la personalización al llegar a un diagnóstico y nuestro objetivo es descubrir tanto la causa principal como los factores que contribuyen. Una evaluación integral en nuestro centro puede incluir pruebas cognitivas, neuroimágenes (por ejemplo, RM, PET y otros), análisis de sangre, una punción lumbar y otros, según sea clínicamente apropiado. Buscamos entender cómo las experiencias personales, antecedentes y circunstancias únicas de una persona interactúan con su condición neurológica para afectar sus síntomas. Personalizamos nuestros planes de tratamiento para satisfacer las necesidades individualizadas de cada persona, familia y ser querido.

Si usted está interesado, puede elegir participar en nuestros programas de investigación afiliados y respetados, incluyendo el Centro de Investigación y Tratamiento del Alzheimer (CART). BWH es un líder mundial en el avance de nuestra comprensión del Alzheimer y condiciones similares. Hay oportunidades de contribuir a este esfuerzo al inscribirse en estudios en curso, incluyendo programas de observación y/o ensayos terapéuticos.



Kirk Daffner, MD - Jefe de la División de Neurología Cognitiva y Conductual



Visite el sitio web del Centro de Medicina Cerebral/Mental:
cbmm.bwh.harvard.edu

**Center for Brain/Mind Medicine
Brigham & Women's Hospital
(617) 732-8060**

Cuidados en Massachusetts General Hospital

El Memory Disorders unit del Massachusetts General Hospital (MGH) proporciona un diagnóstico completo y servicios de tratamiento para personas con Alzheimer y otros tipos de demencia, como degeneración frontotemporal o demencia de cuerpos de Lewy. Estos servicios se proporcionan en clínicas ambulatorias especializadas, que incluyen: la división de trastornos de la memoria, la unidad de trastornos frontotemporales, la clínica de hidrocefalia de presión normal y la unidad de demencia de cuerpos de Lewy. Además, el Multicultural Assessment and Research Center (MARC) en MGH ofrece servicios neuropsicológicos cultural y lingüísticamente apropiados para pacientes adultos diversos con trastornos cerebrales.

Información adicional sobre los programas MGH

- La **Unidad de trastornos frontotemporales** se especializa en un diagnóstico exhaustivo y en el tratamiento de trastornos y síndromes de demencia focal frontotemporal. Aspiran a desarrollar un mejor conocimiento sobre el diagnóstico y el tratamiento de todas las formas de demencia frontotemporal focal y síndromes de demencia focales relacionados.
Email: MGHTFDUNIT@partners.org Teléfono: (617) 726-8689
- La **Unidad de demencia de cuerpos de Lewy** coordina los cuidados clínicos y la investigación para pacientes con demencia de cuerpos de Lewy. Es un centro de excelencia de asociación en investigación sobre demencia de cuerpos de Lewy.
Email: epeterec@mgh.harvard.edu Teléfono: (617) 726-1728
- El **Centro de evaluación psicológica** proporciona evaluación neuropsicológica y psicológica a individuos, incluyendo hablantes de español.
Teléfono: (617) 726-3647
- El **Centro de evaluación e investigación multicultural** está dedicado a las buenas prácticas en neuropsicología multicultural. El personal bilingüe se centra en proporcionar servicios neuropsicológicos tanto cultural como lingüísticamente competentes para pacientes adultos diversos con una variedad de trastornos que impactan el funcionamiento cognitivo.
Email: MARC@mgh.harvard.edu Teléfono: (617) 643-5883



Memory Disorders Division
Massachusetts General Hospital
(617) 726-1728

Recursos de apoyo para pacientes y cuidadores

- **Alzheimer's Association:** Información para apoyo, investigación, programas de apoyo y educación
Línea de ayuda 24/7 1-800-272-3900, www.alz.org/MANH
- **Alzheimer's Foundation of America:** recursos educativos y servicios directos para pacientes y cuidadores.
Línea de ayuda nacional 1-800-232-8484 www.alzfdn.org
- **Association for Frontotemporal Degeneration (ATFD):** www.theaftd.org, 1-866-507-7222
- **Lewy Body Dementia Association (LBDA)** www.lbda.org, enlace para el cuidador 1-800-539-9767
- **MADRC Aging & Memory Loss Road Map Education Series** www.madrc.org/community
- **National Institute on Aging: Alzheimer's Disease Education & Referral Center (ADEAR):** información relativa a la demencia y recursos sobre diagnóstico, tratamiento, curas e investigación.
Línea de ayuda 1-800-438-4380, www.nia.nih.gov/health/alzheimers

Información sobre ensayos clínicos s nacionales

Su participación o la de su ser querido en investigación, ayudará de manera significativa en la búsqueda para encontrar una cura para el Alzheimer y las demencias. ¡La primera persona que se curará del Alzheimer será un participante en un ensayo clínico!

- NIH Clinical Trial Finder: www.nia.nih.gov/alzheimers/clinical-trials
- Alzheimer's Association TrialMatch: www.trialmatch.alz.org



Brigham & Women's Hospital Center for Alzheimer Research & Treatment

(617) 732-8085
CART@partners.org



Massachusetts General Hospital Massachusetts Alzheimer's Disease Research Center

(617) 278-0600

Responsables del contenido

Dorene Rentz, PsyD
Gad Marshall, MD
Lenore Jackson Pope, MSM, BSN, CCRP

Contribuidores al contenido

Katie Brandt	Judy Johanson
Christine Brown, MS	Leah Levine
Orett Burke	Alison Pietras, PA-C
Nicole Chan	Jeff Robbins, LSW
Hadley Husted	Christopher Wight, LSW