

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD COMO FACTORES CRÍTICOS LIMITANTES EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO TIPO ALZHEIMER

Autores: Méndez, S.^{1,2}; Montenegro, P. B.^{1,2}; Moyano Simes F.^{1,2}; Barbero, I. E.^{1,2}; Comastri, F. J. ^{1,2}; Palacios Fazzano, J.^{1,2}; Buhlman, A. L.^{1,2}; Scribano, M. P.^{1,2}; Kremer, J.^{1,2}.
Filiación: ¹ Seminario electivo no permanente: El ABC de las demencias. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba (UNC). ² Instituto Privado Kremer.

Introducción

Aunque la comorbilidad de EA y síntomas y/o rasgos depresivos y de ansiedad ha sido comprobada en múltiples investigaciones, no muchas han estudiado la significación de esta en relación y el nivel funcional de los pacientes. En el presente trabajo se buscó abordar la relación entre la presencia de signos y síntomas de depresión y/o ansiedad en pacientes con probable EA y su relación con las actividades diarias de los sujetos.

Objetivo

Determinar el estado cognitivo general y valorar el grado de discapacidad que produce la presencia de síntomas de ansiedad y/o depresión en una muestra de adultos mayores con Deterioro Cognitivo Tipo Alzheimer mediante una evaluación neuropsicológica y conductual.

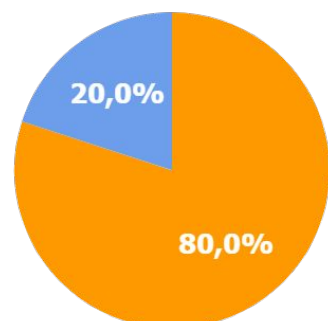
Resultados

Se valoraron 54 pacientes con EA, con una Media de MMSE de 20, 28± 5,14.

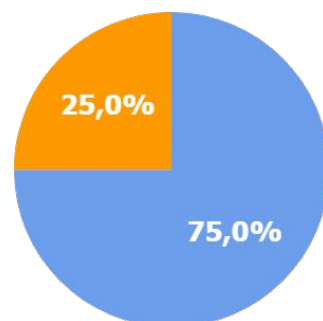
80% de dependencia en AVDI en presencia de Depresión

75% de dependencia en AVDI en presencia de Ansiedad

Grafico 1. Depresión y Dependencia/Independencia en AVDI Grafico 2. Ansiedad y Dependencia/Independencia en AVDI



● Dependientes AVDI ● Independientes AVDI



● Dependientes AVDI ● Independientes AVDI

Métodos

Se valoraron pacientes con Enfermedad de Alzheimer (EA) probable que asistían a la consulta en el Instituto Privado Kremer, ciudad de Córdoba, acompañados por sus cuidadores. Se aplicaron la Escalas de Depresión (HDRS) y Ansiedad de Hamilton (HAM-A) para observar la presencia o gravedad de ambos síntomas o rasgos y la Escala de Lawton y Brody (AIVD) y Escala de Barthel (ABVD) para medir las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria respectivamente. Se establecieron relaciones entre el puntaje de HAM-A y desempeño en ABVD y AIVD a través de un modelo de regresión lineal (nivel de significación $p < 0,05$).

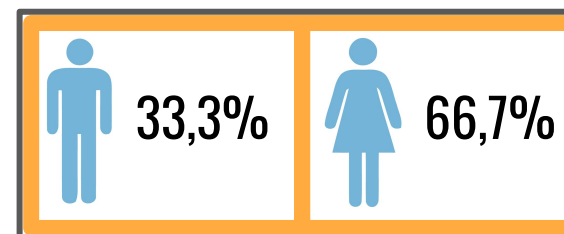


Figura 1. Sexo de los encuestados N= 54

Tabla 1. Datos sociodemográficos

	Edad	Años de Escolaridad
Media	75,87	9,22
DS	7,950	3,859

Conclusiones

Está bien establecido que un número sustancial de personas con Deterioro Cognitivo Tipo Alzheimer también poseen síntomas de depresión y/o ansiedad. Estos trastornos de ánimo pueden, en ocasiones, ser la fuente determinante de disfuncionalidad en actividades de la vida diaria en las personas con probable EA tipo leve. Diferentes estrategias de tratamiento pueden ser indicadas para los diversos perfiles de los pacientes a la hora de intervenir sobre estos cambios conductuales. Sin lugar a dudas una exitosa intervención sobre estas personas con Deterioro Cognitivo Tipo Alzheimer tendría implicaciones positivas no solo para la calidad de vida paciente sino también para los servicios de salud y para el bienestar los cuidadores.