

Puesta en marcha de la Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario San Pedro, Logroño

López-Alava, S.^{1,2}; Matute Tobías, B.¹; López Calvo, S.¹; Melús López, ME.¹; Oruezábal Martínez, MC.¹; Fernández García, MA.¹; Palomera García, M.³; Marzo Sola, ME.¹.

¹Unidad de Trastornos cognitivos y/o demencias, Servicio de Neurología. Hospital Universitario San Pedro, Logroño.

²AFA-Rioja (Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer y otras demencias de La Rioja), Logroño.

³Servicio de Cuidados Paliativos. Hospital Universitario San Pedro, Logroño



Objetivo: Describir el protocolo de instauración de la Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias en pacientes con sospecha de deterioro cognitivo, gracias a un equipo multidisciplinar (neurología, neuropsicología, enfermería, psicología, trabajo social, cuidados paliativos) de nuestro centro y su puesta en marcha (noviembre 2022).

Material y métodos: Estudio descriptivo de pacientes con sospecha de deterioro cognitivo ≤ 85 años, derivados a la Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias para su valoración. Se han elaborado protocolos de diagnóstico, criterios de derivación y alta, formularios e informes específicos y planes de seguimiento.

Resultados: Muestra 326 pacientes derivados.

▪ Criterios de derivación desde Atención Primaria a la Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias



▪ Pacientes con sospecha de deterioro cognitivo con edad ≤ 85 años



- Los pacientes con deterioro cognitivo de más de 85 años o con pluripatología (3 enfermedades crónicas o más de 10 fármacos) se derivarán a geriatría.
- Pacientes con patología psiquiátrica grave conocida o con sintomatología afectiva grave que sugieran enfermedad psiquiátrica: derivar a psiquiatría o tratamiento según proceda.
- Pacientes con enfermedad oncológica activa: derivar a neurología general.
- Pacientes con enfermedad vascular o ictus, en situación de dependencia: derivar a neurología general o geriatría (según patología intercurrente).
- Pacientes con limitación de estudio etiológico: pacientes con esperanza de vida inferior a 6 meses.

▪ 1ª Visita en Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias

Entrevista clínica



Formulario

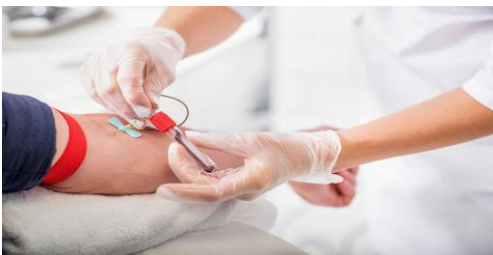


Exploración neurológica y neuropsicológica



ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA SINDRÓMICA y solicitud de pruebas complementarias

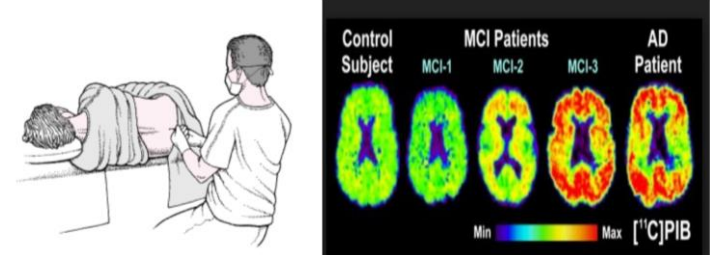
Analítica con screening de demencias



Neuroimagen



Biomarcadores en E.Alzheimer



▪ 2ª Visita en Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias

- Comunicación del diagnóstico
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico
- Plan de seguimiento personalizado con visitas periódicas en la Unidad.
 - Pacientes ≥ 85 años o con pluripatología se derivarán a Geriatría.
 - Pacientes con demencia GDS 6 y GDS 7, se dará el alta a Atención Primaria o Cuidados Paliativos.
- Psicoeducación por parte de enfermería tanto a pacientes como a familiares y/o cuidadores, al entorno familiar.
- Programar visitas con Trabajo social (45 interconsultas: información, orientación y gestión de recursos) y Psicología (44 interconsultas: apoyo en el diagnóstico, sobrecarga familiar y sintomatología ansiosa-depresiva).
- Facilitar información y participación sobre ensayos clínicos e informar de asociaciones de pacientes y familiares.

Conclusiones: ▪ La instauración de la Unidad de trastornos cognitivos y/o demencias permite realizar un diagnóstico precoz, temprano y preciso e iniciar tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico desde el inicio de la enfermedad. ▪ Esta unidad comprende un abordaje y atención multidisciplinar e integral del paciente con deterioro cognitivo y/o demencia y de sus familiares y/o cuidadores, abarcando aspectos clínicos, cognitivos, conductuales, psicológicos y sociales. ▪ Se fomenta la investigación clínica, participación en ensayos clínicos, psicoeducación a familiares y/o cuidadores, atención psicológica y apoyo social.



Integrando la Innovación



Web patrocinada por

Lilly