



160/905 - TEST NEUROPSICOLÓGICOS PARA EL ABORDAJE DEL DIAGNÓSTICO DE DETERIORO COGNITIVO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A.P. Stivaletta^a, M. Sarri^b, M.M. Guillén Castillo^a, M.T. Corredor Ibáñez^b, S. Gestoso Gayà^b, M. Esteva Cantó^c y M.Á. Llorente San Martín^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Son Pisà. Palma de Mallorca.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Son Pisà. Palma de Mallorca. ^cTécnico de Salud. Unidad Docente Atención Familiar y Comunitaria. Mallorca.

Resumen

Objetivos: Valorar el grado de acuerdo del Minimental con otros 3 tests neuropsicológicos breves de aplicación en atención primaria para diagnóstico de deterioro cognitivo.

Metodología: Estudio descriptivo realizado en centro salud. Se incluyeron pacientes > 49 años, con queja subjetiva de memoria, deterioro cognitivo leve o minimental previo en últimos 24 meses puntuación > 23. Mediciones: sociodemográficas, clínicas y 4 tests neuropsicológicos.

Resultados: Se incluyeron 83 sujetos, 41% mujeres, edad media de 71,4 años (DE = 9,3), 24,1% sin estudios y 42,2% estudios primarios. Antecedentes clínicos: 34,9% antecedentes familiares de deterioro cognitivo, 80,7% factores de riesgo cardiovascular, 20,5% eventos cardiovasculares, y 77,1% presentaron más de dos síntomas primarios de alteración de la memoria. Según el Minimental (MMSE) 20 casos fueron clasificados como patológicos (24,1%), 1 con demencia. En el test del reloj 25 (30,5%) fueron patológicos y 21 con el Eurotest (25,9%) 13 con demencia. Con el Fototest, 26 patológicos (31,3%) 10 de ellos grado demencia. Al comparar MMSE con test del reloj el grado de acuerdo simple (GAS) fue del 0,63 y el índice Kappa de 0,38. El MMSE y fototest el GAS fue del 0,78 y el índice Kappa de 0,46. MMSE-Eurotest el GAS fue del 0,79 y el Kappa = 0,42. La concordancia entre Eurotest con Fototest y con Test Reloj fue de 0,47 y 0,49 respectivamente, y Fototest con test reloj de 0,51.

Conclusiones: La concordancia del MMSE con otros tests psiconeurológicos breves en atención primaria es moderada. Debemos plantearnos la combinación de dos test breves para mejorar la detección de deterioro cognitivo.