Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):520

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3459 - ¿DEMENCIA O DEPRESIÓN?

S. Sotto Rodríguez[1], A. Villalba Parrado[2], A. Rosa Álvarez[3] y G. Delgado Jiménez[4]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud de Tacoronte. Santa Cruz de Tenerife. [2]Médico de Familia. Centro de Salud de Tincer. Santa Cruz de Tenerife. [3]Médico de Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife. [4]Enfermera de Atención Primaria. Centro de Salud de Tacoronte. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 78 años de edad, casada, analfabeta, buena red de apoyo familiar. Antecedentes: obesidad, hipertensión arterial, depresión mayor. Desde hacía dos años no tomaba tratamiento alguno por decisión propia, acudiendo por iniciativa de sus hijas. Presenta apatía, falta de motivación, abandono de las tareas domésticas, tristeza, insomnio y lo que más les preocupaba, pérdida de memoria de varios meses de evolución. Con la impresión diagnóstica de depresión del anciano y fibrilación auricular (FA) se inició desde Atención Primaria tratamiento farmacológico antidepresivo, anticoagulación y se realizaron interconsultas a Cardiología y Neurología ésta última aún pendiente. Los síntomas depresivos han mejorado hasta casi estar ausentes y no presenta olvidos, ha retomado sus actividades habituales y a pesar del fallecimiento inesperado de su esposo recientemente se mantienen estables tanto el funcionamiento cognitivo como el estado de ánimo.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 126/100 mmHg, pulso 97 lpm, índice de masa corporal: 42, ACP: ruidos cardiacos arrítmicos sin soplos. Test Pfeiffer 5 puntos: Funcionamiento Intelectual deficitario. Sospecha de deterioro, escala MEC LOBO 14 puntos: probable deterioro cognitivo, test Yesavage 9 puntos: depresión moderada, test Informador Corto 62 puntos: probable deterioro cognitivo. ECG: fibrilación auricular. Hemograma, bioquímica, orina y serologías normales, TAC cráneo: leucopatía microangiopática, atrofia corticosubcortical.

Orientación diagnóstica: Depresión mayor. Fibrilación auricular permanente.

Diagnóstico diferencial: Delirium. Deterioro cognitivo leve. Enfermedad de Alzheimer. Demencia vascular.

Comentario final: La depresión puede afectar el funcionamiento cognitivo y es un problema generalizado en los adultos mayores, aunque no es parte normal del envejecimiento y con frecuencia no se reconoce ni recibe tratamiento. La presentación clínica de la depresión en el anciano puede ser distinta y es fundamental su detección y correcto tratamiento, ya que genera un importante sufrimiento en los pacientes y sus familiares, favorece la discapacidad y aumenta la mortalidad de los mayores.

Bibliografía

1. Fernández de la Puente Rodríguez EM, et al. Alteraciones de la esfera mental: demencia y depresión en el anciano. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2018;12(62):3637-49.

Palabras clave: Depresión. Demencia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.