

Caso clínico: Demencia Fronto-Temporal

Autores: Enrique Emmanuel Morales Castellano; Moisés Tanausú Arrocha Fajardo, Pablo Reyes Hurtado, Shaila Carrasco Falcón, Francisco Acoidan Rodríguez Batista, Encarnación Muñoz Díaz.



INTRODUCCIÓN

La demencia frontotemporal (DFT) es un término general para un grupo de trastornos cerebrales que afectan principalmente los lóbulos frontal y temporal del cerebro. Estas áreas del cerebro están generalmente asociadas, entre otras, con la conducta y el lenguaje. Se trata de una patología neurodegenerativa en la cual es frecuente la concomitancia de clínica psiquiátrica, siendo esta en ocasiones la única presente, en especial en etapas iniciales de la enfermedad. Tanto es así que el enfoque inicial como una patología puramente psiquiátrica puede retrasar un diagnóstico y enfoque terapéutico adecuados.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 47 años que comenzó a ser atendido en su Unidad de Salud Mental de zona en 2017 por un cuadro afectivo que presentaba una evolución atípica con la aparición de síntomas neurológicos como temblor, discinesias y rigidez. A destacar además importantes alteraciones de la conducta predominando la desinhibición así como también conductas opositoras. Tendencia a la hiperoralidad y conductas de hipersexualidad. Durante las noches presenta insomnio grave con conductas de deambulación.

Con respecto a las pruebas complementarias el despistaje analítico (Hemograma, bioquímica general con TSH, Vitamina B12, ácido fólico y serología) no reveló alteraciones significativas. A nivel de estudios de imagen el TAC mostró significativa atrofia a nivel cortical de los lóbulos frontales. El estudio neuropsicológico mostró déficit atencional con repercusión de la memoria reciente, alteraciones visuoespaciales, atenuación de la memoria operativa, afectación de la capacidad de planificación e inflexibilidad cognitiva y reducción de la fluencia verbal; siendo estas alteraciones congruentes con un cuadro de afectación de corte frontal.

CONCLUSIONES

En concordancia con la evidencia científica actual consideramos fundamental prestar atención a los elementos psiquiátricos y conductuales que pueden presentarse en esta entidad, para su correcto enfoque terapéutico tanto a nivel farmacológico como psicosocial. Es especialmente relevante el plantearnos el diagnóstico diferencial con una DFT ante un paciente adulto que presente cambios progresivos de la personalidad, con trastornos de conducta y pérdida de la capacidad de juicio.

BIBLIOGRAFÍA

- Serra J. Variante frontal de la demencia frontotemporal. In Alberca R, López-Pousa S, eds. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2002. p. 365-85.
- Lund & Manchester Groups. Consensus statement. Clinical and neuropathological criteria for frontotemporal dementia. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1994; 57: 416-8.
- Neary D, Snowden JS, Gustafson L, Passant U, Stuss D, Black S, et al. Frontotemporal lobar degeneration: a consensus on clinical diagnostic criteria. Neurology 1998; 51: 1546.
- Molinuevo J, Rami L, Lladó A. In Peña-Casanova J, ed. Neurología de la conducta y neuropsicología. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007.