



ORIGINAL

El Test Your Memory es sensible al cambio cognitivo pero carece de validez prospectiva



J. Ferrero-Arias* y M.Á. Turrión-Rojo

Servicio de Neurología, Centro Médico Orense, España

Recibido el 27 de enero de 2015; aceptado el 2 de julio de 2015

Accesible en línea el 21 de agosto de 2015

PALABRAS CLAVE

Test Your Memory;
Defecto cognitivo
ligero;
Validez;
Demencia;
Enfermedad de
Alzheimer;
Prueba cognitiva de
cribado

Resumen

Objetivo: Determinar la validez prospectiva del Test Your Memory (TYM) y su sensibilidad al cambio de estado cognitivo.

Tipo de estudio: Longitudinal prospectivo.

Métodos: Se siguió a 71 enfermos con síntomas cognitivos subjetivos y 48 con defecto cognitivo leve durante un periodo de tiempo medio de $35,2 \pm 15$ meses. Los sujetos no tenían demencia ni depresión al comienzo del seguimiento y a todos se le administró al menos dos veces el TYM. Se aplicó un criterio psicométrico para determinar la existencia de defecto cognitivo ($\leq 1,5$ puntos z en al menos un dominio cognitivo) y la escala Disability Assessment for Dementia para asegurar la indemnidad funcional. El criterio de empeoramiento fue el cambio de estadio en la Escala de Deterioro Global.

Resultados: Sesenta y un enfermos se mantuvieron cognitivamente estables y 58 empeoraron. No hubo diferencia entre ambos grupos con respecto al sexo, el nivel de instrucción, el estadio inicial de la GDS o la puntuación en el primer TYM. Los sujetos que empeoraron tenían más edad. El TYM aumentó un promedio de 0,04 puntos por mes en los pacientes estables o que mejoraron (IC95% -0,01 a 0,08) y disminuyó una media de 0,14 puntos por mes en los que empeoraron (IC95% -0,19 a -0,09). De los sujetos que empeoraron, en los que tenían defecto cognitivo leve la disminución de la puntuación del TYM fue más abrupta que en aquellos con síntomas cognitivos subjetivos.

Conclusiones: EL TYM carece de validez prospectiva pero es sensible al cambio de estado cognitivo.

© 2015 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jferreroarias@gmail.com (J. Ferrero-Arias).

KEYWORDS

Test Your Memory;
Mild cognitive
impairment;
Validity;
Dementia;
Alzheimer disease;
Cognitive screening
test

Test Your Memory is sensitive to cognitive change but lacks prospective validity**Abstract**

Objective: To determine the prospective validity of Test Your Memory (TYM) and its sensitivity to change in cognitive state.

Methods: This longitudinal prospective study followed 71 patients with subjective cognitive symptoms and 48 with mild cognitive impairment for a mean time period of 35.2 ± 15 months. Subjects did not have dementia or depression at the beginning of follow-up and each participant was given the TYM at least two times. A psychometric threshold was established to determine presence of a cognitive deficit (z -score ≤ 1.5 on at least one cognitive domain) and the Disability Assessment for Dementia scale was used to ensure full functional ability. The criterion for deterioration was a change in the stage on the Global Deterioration Scale.

Results: Sixty-one patients remained cognitively stable and 58 worsened. There were no differences between them with respect to sex, educational attainment, the initial stage on the GDS, or the score on the first TYM. Subjects who worsened were older than those who did not. The TYM increased an average of 0.04 points per month in patients who remained stable or improved (95% CI, -0.01 to 0.08) and decreased an average of 0.14 points per month in those whose condition worsened (95% CI, -0.19 to -0.09). Subjects with mild cognitive impairment who worsened displayed a sharper loss of TYM points than did subjects with subjective cognitive symptoms.

Conclusions: While the TYM lacks prospective validity, it is sensitive to changes in cognitive state.

© 2015 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La frecuencia de síntomas cognitivos subjetivos (SCS) en sujetos mayores de 60 años es elevada y esos síntomas suponen mayor probabilidad de progresar a defecto cognitivo o demencia¹⁻³. Además, en algunos estudios se ha observado una asociación entre determinados síntomas cognitivos y el rendimiento en pruebas cognitivas^{4,5}, pero no en todos⁶. En realidad, las quejas subjetivas pueden tener un significado equívoco e indicar tanto una sobrestimación (pacientes con depresión) como una subestimación de las dificultades reales (pacientes anosagnósticos)⁷⁻⁹, de modo que se ha propuesto eliminar de los criterios diagnósticos de defecto cognitivo leve (DCL) el síntoma de pérdida subjetiva, o bien reformularlo en términos del acuerdo entre el sujeto y un informador adecuado para evitar confusiones respecto a su verdadera naturaleza^{7,10}. Por otra parte la tasa de incidencia anual de DCL en sujetos mayores de 65 años se sitúa en el 5 a 8%¹¹ y ha sido relacionada con la edad y la existencia de factores de riesgo vascular¹². Respecto a la progresión de DCL a demencia, la tasa de conversión puede alcanzar el 10% anual¹³. En sujetos que tienen impedimento cognitivo objetivo, además de SCS, es más probable que se produzca una involución cognitiva¹⁴. Sin embargo la utilización de indicadores neuropsicológicos para predecir la transformación del DCL a demencia no arroja resultados satisfactorios¹⁵, aunque acaso podrían mejorarse incluyendo en el algoritmo una combinación de marcadores cognitivos, de imagen y bioquímicos^{13,16}. Por otro lado, hasta la cuarta parte de los pacientes que cumplen criterios de DCL en la primera evaluación mejoran durante el seguimiento y entonces su riesgo de empeorar no es mayor que el de los sujetos sin impedimento cognitivo¹⁷. A partir de datos

extraídos en el estudio multicéntrico longitudinal The Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative se ha desarrollado un índice combinado, fácilmente calculable, que predice la conversión de DCL a demencia de tipo Alzheimer¹⁸. Sin embargo este índice está integrado por algunos indicadores de pérdida funcional por lo que es posible que estemos ante un algoritmo intrínsecamente viciado, es decir se aplica una norma predictiva que incluye criterios de la demencia que se quiere predecir y que son incompatibles con un DCL.

En el plano práctico, en los enfermos que acuden a una consulta neurológica por sintomatología sugerente de disfunción cognitiva, además de que es necesario comprobar la correspondencia objetiva de los síntomas, hay que predecir si evolucionarán hacia el empeoramiento, la mejoría o bien se mantendrán estables. Ciertamente la respuesta depende de la patología que motivó la consulta, pero muchos de estos enfermos no tienen un diagnóstico establecido y se les catalogará como casos de SCS o bien de DCL sin déficit funcional aparente. Completados los procedimientos evaluativos iniciales la pregunta de qué futuro espera al sujeto sigue en pie en la mayor parte de los casos. Se requiere por tanto disponer de indicadores clínicos u otros biomarcadores que ayuden a predecir el futuro con algún grado de certidumbre¹⁹. Puesto que en algunos estudios se ha observado que determinadas pruebas cognitivas breves o test neuropsicológicos facilitan la predicción de involución cognitiva en sujetos con o sin DCL^{16,18,20}, hemos querido comprobar si el Test Your Memory (TYM)²¹ puede ayudar a cumplir este objetivo, es decir si está dotado de validez prospectiva en sujetos sin demencia ni depresión y también si es sensible al cambio de estado cognitivo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3075669>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3075669>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)