



## ORIGINAL

# Traducción al español y validación de una batería ejecutiva (BE25) y su versión abreviada (ABE12) para la detección de disfunción ejecutiva en demencias

D.J.L. Serrani Azcurra

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Argentina

Recibido el 27 de septiembre de 2010; aceptado el 21 de diciembre de 2010  
Accesible en línea el 23 de marzo de 2011

### PALABRAS CLAVE

Traducción;  
Validación;  
Batería ejecutiva;  
Disfunción ejecutiva;  
Demencia leve

### KEYWORDS

Translation;  
Validation;  
Executive battery;

### Resumen

**Introducción:** Se necesitan instrumentos que detecten disfunción ejecutiva en demencias y que puedan ser administrados clínicamente.

**Objetivos:** Traducción y validación de la batería ejecutiva 25 (BE25) y versión abreviada (BEA12) para detección de disfunción ejecutiva en demencia.

**Material y métodos:** Se tradujo la batería original y se validó mediante correlación convergente y divergente en 66 pacientes con demencia leve (CDR 1) apareados con 66 controles. La batería ejecutiva 25 (BE25) está compuesta por 25 ítems que detectan disfunción ejecutiva. La correlación convergente se realizó con 7 tests de disfunción ejecutiva, la Frontal Systems Behavior Scale (FrSBe) y la escala de evaluación rápida de la discapacidad (EERD-2).

**Resultados:** Los pacientes tuvieron mayores puntajes que controles y correlacionaron con test de Stroop, fluencia verbal, Frontal System Behavior Scale, Winsconsin Card Sorting Test (WCST) y Trail Making Test parte B (TMT-B). De los 25 ítems, 12 son suficientes para separar los grupos. Con esos 12 ítems se construyó una batería ejecutiva abreviada (BEA12) que exhibió similares propiedades psicométricas y capacidad de discriminación entre DA y DFT. El punto de corte para BE25 fue 15, para BEA12 de 7 y un punto de corte de 12 permitió discriminar entre DA y DFT.

**Conclusiones:** BE25 y BEA12 permiten detectar disfunción ejecutiva en demencia leve y representa un instrumento confiable para evaluar disfunción ejecutiva en demencia. Por otra parte, la BEA12 exhibe mejores propiedades psicométricas que la batería original, permite discriminar entre DA y DFT y se completa en menor tiempo.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Spanish translation and validation of an Executive Battery 25 (EB25) and its shortened version (ABE12) for executive dysfunction screening in dementia

### Abstract

**Introduction:** There is a need for clinically administered instruments capable of detecting executive dysfunction in dementia.

Correo electrónico: [danielserrani@argentina.com](mailto:danielserrani@argentina.com)

Executive dysfunction;  
Mild dementia

**Objective:** The translation and validation of Executive Battery 25 (EB25) and a short version for screening of executive dysfunction in dementia. **Methods:** The original battery was translated and validated using convergent and divergent correlation in 66 mild dementia patients (CDR 1) matched with 66 controls. EB25 consists of 25 items which detect executive dysfunction. Convergent correlation was made with 7 tests assessing executive dysfunction, the Frontal Systems Behaviour Scale (FrSBe) and Disability Fast Assessment Scale.

**Results:** Patients had higher scores than controls and correlated with the Stroop Test, verbal fluency test and Frontal Behaviour Inventory. Only 12 out of 25 items were needed to separate both groups, which were used to build an abbreviated Executive Battery with equal psychometric properties and discriminative power. The cut-off point for EB25 was 12, and 7 for the abbreviated version. A cut-off point of 12 was able to discriminate between ¿Alzheimer's disease? (AD) and frontotemporal lobe dementia (FTLD).

**Conclusions:** EB25 and AEB12 enable executive dysfunction to be detected in mild dementia. On the other hand, AEB12 exhibits better psychometric properties than the original battery, allowing discrimination between AD and FTLD and is completed in less time.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

Las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades que son necesarias para la planificación y regulación de comportamientos complejos dirigidos a metas, incluido el juicio de adecuación social, empatía y capacidad de anticipar las consecuencias de los actos. En términos descriptivos, las funciones ejecutivas se pueden separar en varios componentes, tales como iniciativa, planificación, organización, mantenimiento y autorregulación de la ejecución<sup>1,2</sup>. Están asociadas con la corteza prefrontal y las conexiones tálamo-frontales, haciendo ostensibles en caso de lesión comportamientos socialmente inadecuados, falta de iniciativa, mantenimiento de rutinas aún en presencia de cambios y carencia de empatía y previsión de las consecuencias de los actos. Se ha reconocido de manera creciente cierto grado de disfunción ejecutiva en las demencias en general y particularmente en el Alzheimer, aunque no exclusivamente limitado a este último<sup>3</sup>. La severidad está asociada con deterioro funcional, necesidad aumentada de cuidados y desarrollo de síntomas neuropsiquiátricos<sup>4,5</sup>. A pesar de su frecuencia en el Alzheimer, no todas las escalas de demencia, como el Mini-Mental State Examination (MMSE) o la ADAS miden la función ejecutiva<sup>6</sup>. El examen habitual de la función ejecutiva se lleva a cabo por medio de pruebas neuropsicológicas diseñadas para medir aspectos específicos tales como inhibición de interferencias (prueba de Stroop Color/prueba de interferencia semántica), cambio de código de actuación (prueba de clasificación de cartas de Wisconsin), atención dividida (Trail Making Part B) y flexibilidad mental (prueba de fluencia verbal). Si bien hay numerosos instrumentos con propiedades diagnósticas y estadísticas aceptables<sup>7</sup>, no todos han sido diseñados para evaluar específicamente el funcionamiento ejecutivo. Algunas no presentan propiedades psicométricas aceptables<sup>8</sup>, otras requieren un tiempo de administración relativamente prolongado<sup>9</sup>, o tienen sensibilidad y especificidad variables<sup>10</sup>, que no han podido ser replicadas en estudios ulteriores<sup>11</sup> o no han podido demostrar capacidad predictiva para distinguir entre distintos tipos de demencia<sup>12</sup>. Otros, como el BADS<sup>13</sup> o la Frontal Systems Behavior Scale<sup>14</sup> y versión española<sup>15</sup>, no han sido utilizados

en población con demencia. La Frontal Assessment Battery<sup>16</sup> es una prueba de cribado de amplio uso compuesto de 6 subtests que evalúan conceptualización, flexibilidad cognitiva, programación motora, sensibilidad a la interferencia, control inhibitorio y comportamiento de prensión. Si bien se propone como apto para distinguir entre disfunciones ejecutivas correspondientes a diversas patologías neurológicas y es fácil de administrar, se ha puesto en duda su capacidad de valorar la función frontal con exclusividad. Por otra parte, el EXIT 25<sup>17,18</sup> ha sido aplicado en poblaciones no clínicas<sup>19,20</sup> como en poblaciones clínicas<sup>21,22,12</sup>, así como versiones breves validadas en otros idiomas<sup>23,24</sup> con datos normativos y puntos de corte en distintas poblaciones lo hacen un instrumento atractivo para su aplicación en español. A medida que se incrementa el número de pacientes referidos para evaluación temprana en el curso de las demencias, surge una demanda aumentada de administración de pruebas de detección precoz, que sean sencillas de instrumentar y que tengan alta capacidad de predicción de disfunción ejecutiva y capacidad funcional. La batería ejecutiva 25 (BE25) es un instrumento de cribado, desarrollado para la evaluación de descontrol ejecutivo<sup>25</sup> y evalúa un conjunto de dominios, como perseveración, imitación, ecopraxia, ecolalia, intrusiones, signos de liberación frontal, falta de espontaneidad, desinhibición y comportamiento de utilización. Esta prueba puede ser administrada por clínicos o personal entrenado de salud en diferentes ámbitos y requiere un máximo de 15 min para completarse cuando se aplica a personas sin alteración cognitiva. La mayoría de los estudios que utilizan la BE25 han incluido amplias poblaciones de adultos mayores, demostrando alta capacidad de discriminación en sujetos con necesidades de cuidados o en riesgo de institucionalización de aquellos sin estas necesidades. También se ha asociado con deterioro de actividades de la vida diaria en adultos mayores normales. Ha demostrado alta consistencia interna ( $\alpha = 0,85$ ) y fiabilidad entre evaluadores ( $r = 0,91$ ), correlaciona con las categorías del WCST ( $r = 0,54$ ), TMT-B ( $r = 0,64$ ), test de atención sostenida (Tiempo,  $r = 0,82$ ; Errores,  $r = 0,83$ ) y prueba de Lezak ( $r = 0,57$ ), por lo cual el BE25 representa un valioso instrumento de uso clínico en demencia en estadio inicial o moderado<sup>26,27</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3075886>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3075886>

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