



ORIGINAL

Estrategias de evocación en la prueba de fluidez verbal en pacientes con esclerosis múltiple

J. Velázquez-Cardoso^{a,b}, E. Marosi-Holczberger^b, Y. Rodríguez-Agudelo^a, G. Yañez-Tellez^b y M. Chávez-Oliveros^{a,*}

^a Departamento de Neuropsicología, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía MVS, Ciudad de México, México

^b Departamento de Neurociencias, FES Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Estado de México, México

Recibido el 26 de septiembre de 2012; aceptado el 31 de marzo de 2013

Accesible en línea el 21 de junio de 2013

PALABRAS CLAVE

Esclerosis múltiple;
Fluidez semántica;
Fluidez fonológica;
Agrupaciones;
Saltos

Resumen La esclerosis múltiple (EM) es un padecimiento neurodegenerativo caracterizado por inflamación y desmielinización y que conduce a un cambio irreversible de la mielina, lo que conlleva a la presencia de alteraciones físicas y cognitivas. La prueba de fluidez verbal (FV) ha demostrado ser sensible para evidenciar deterioro cognitivo en estos pacientes.

Objetivo: Comparar aspectos cuantitativos y cualitativos del desempeño en pruebas de fluidez semántica y fonológica en pacientes con EM y sujetos sanos, mediante el análisis del total de palabras producidas y de las estrategias utilizadas (agrupaciones y saltos).

Método: Se evaluaron 46 pacientes con EM y 33 sujetos sanos mediante la prueba de FV.

Resultados: En la FV semántica no hubo diferencia estadística entre los grupos. En la FV fonológica los pacientes presentaron menor producción de palabras ($F [77] = 2.286$; $p < 0,001$) con una deficiente estrategia de agrupación, por lo tanto mayor número de saltos ($F [77] = 3.808$; $p < 0,005$).

Conclusiones: Estos resultados apoyan la realización de un análisis cualitativo de las estrategias de evocación, al aportar datos sobre los componentes de la tarea que se ven alterados por el daño cerebral. Las agrupaciones dependen de la integridad de la memoria semántica, mientras que los saltos del desarrollo de una estrategia de búsqueda eficaz, de flexibilidad cognitiva y de la capacidad para modificar la respuesta. En la EM se ha reportado daño del lóbulo frontal, lo que concuerda con los resultados obtenidos en la prueba de FV fonológica.

© 2012 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Multiple sclerosis;
Semantic fluency;
Phonological fluency;

Recall strategies for the verbal fluency test in patients with multiple sclerosis

Abstract Multiple sclerosis (MS) is a neurodegenerative disease characterised by inflammation and demyelination. It generates irreversible myelin changes, which in turn give rise to physical and cognitive disorders. The verbal fluency test (VF) has been shown to be a sensitive tool for detecting cognitive impairment in these patients.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mireyachavez@hotmail.com (M. Chávez-Oliveros).

Clusters; Switching

Objective: To compare quantitative and qualitative aspects of performance on semantic and phonological fluency tests between MS patients and healthy controls by analysing total words produced and strategies used (clusters and switching).

Method: We evaluated 46 patients with MS and 33 healthy controls using the VF test.

Results: The semantic VF task revealed no significant differences between groups; for the phonological task, patients demonstrated reduced word production ($F [77] = 2.286 P < .001$) and poorer use of grouping strategies, resulting in more frequent switching ($F [77] = 3.808 P < .005$).

Conclusions: These results support using qualitative analysis for recall strategies, since the technique provides data about which components of the task are affected by brain damage. Clusters depend on the integrity of semantic memory, while switching has to do with developing effective search strategies, cognitive flexibility, and the ability to modify responses. Frontal lobe damage has been reported in MS, and this is consistent with results from the phonological VF test.

© 2012 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La esclerosis múltiple (EM) es un padecimiento neurodegenerativo caracterizado por inflamación y desmielinización y que conduce a un cambio irreversible de la mielina y posteriormente de los axones¹. Los sitios de mayor afectación son el nervio óptico, la sustancia blanca periventricular, el cerebelo y la médula espinal².

Dependiendo del sitio y la cantidad de lesiones en la EM será la sintomatología que presente cada paciente, principalmente alteraciones físicas, cognitivas y/o afectivas.

Las manifestaciones cognitivas más frecuentes en la EM son: alteraciones de la memoria a corto plazo³, disminución en habilidades como atención⁴ y velocidad de procesamiento⁵; dificultades para la resolución de problemas o en las funciones ejecutivas⁶⁻⁸, habilidades visoespaciales⁹ y fluidez verbal¹⁰. Específicamente en esta última diversos estudios reportan del 40 al 64% de pacientes con estas alteraciones¹¹⁻¹⁵.

En la evaluación neuropsicológica el paradigma de fluidez verbal (FV) es muy común. Estas pruebas se clasifican en semánticas y fonológicas¹⁶, y consisten en generar todas las palabras posibles en un tiempo determinado, con una consigna específica (categorías semánticas, palabras que inicien, incluyan o excluyan una letra). Se ha probado que es una prueba sensible para el diagnóstico del deterioro cognitivo en la EM como lo señalan Paes¹⁴ y Negreiros¹⁷ al reportar una sensibilidad del 80,6% y una especificidad del 97,2% de esta prueba en pacientes con EM.

Tradicionalmente la forma de calificación de esta prueba se realiza solo de forma cuantitativa (número de palabras que el sujeto puede emitir en un tiempo determinado), sin embargo el análisis cualitativo del proceso de producción de palabras ha demostrado que estas se generan siguiendo estrategias; de acuerdo con Troyer¹⁸ cuando las palabras son evocadas en categorías o grupos se les denomina «agrupación» y cuando esta agrupación o subcategoría está agotada el sujeto pasa a otra categoría, y a esta táctica se le denomina «saltos».

De este modo, se considera que la FV constituye una tarea útil para la valoración de distintos componentes ejecutivos, ya que involucra la capacidad de producción verbal controlada y programada, la capacidad de planificación, la organización de respuesta y la supresión de respuestas previamente dadas¹⁹. Asimismo el análisis de tareas de

evocación por separado, fluencia fonológica vs semántica a través del uso de estrategias como agrupaciones y saltos, se plantea como un intento de aumentar la especificidad y valor localizador de estas tareas²⁰.

El objetivo del presente trabajo consistió en comparar aspectos cuantitativos y cualitativos del desempeño en pruebas de fluidez semántica y fonológica en pacientes con EM y sujetos sanos, mediante el análisis del total de palabras producidas y estrategias utilizadas (agrupaciones y saltos).

Material y método

Sujetos

Se evaluaron 79 sujetos divididos en 2 grupos: 46 pacientes con EM definida clínicamente con los criterios de McDonald 2010²¹ y por imagen (grupo clínico) y 33 sujetos sanos (grupo control), con los mismos rangos de edad y escolaridad y sin reporte de enfermedad neurológica o psiquiátrica. El grupo clínico estuvo conformado por pacientes que acuden a la clínica de EM del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNNMVS). La [tabla 1](#) describe las características de la muestra.

Instrumentos

Test de FV semántica: esta tarea evalúa la fluidez verbal ante una consigna semántica (animales). Consiste en generar, durante un minuto, tantos nombres pertenecientes a esta categoría como sea posible.

Para el estudio de la tarea FV fonológica se administró el test *Controlled Oral Word Association Test (COWAT)*²². Se trata de una tarea de producción oral de palabras ante consignas fonéticas. Empleando la tríada P, M y R²³ el sujeto tiene que evocar en un minuto todas las palabras que conozca que empiecen con cada una de las letras de esta tríada. Se establecen varias restricciones, como la exclusión de nombres propios, números y diminutivos-aumentativos.

A todos los participantes se les aplicaron 2 pruebas de filtro para descartar deterioro cognitivo y/o depresión, el *Cognitive Assessment Screening Instrument (CASI)*²⁴, con un punto de corte de 82 y el Inventario de Depresión de Beck²⁵, con un punto de corte de 16.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3075926>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3075926>

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