

Demencia frontotemporal en Colombia

Mariana Ospina

Manuela Urrea

Míster Jean Paul Ramírez

Colegio cumbres

Envigado

2017

| <b>Tabla de contenidos</b>                                      | <b>pág.</b>  |
|---|--------------|
| <b>Introducción</b>   | <b>3</b>     |
| <b>1. Pregunta problema.....</b>                                | <b>4</b>     |
| <b>2. Justificación.....</b>                                    | <b>5</b>     |
| <b>3. Objetivos.....</b>  | <b>6-7</b>   |
| <b>3.1 Objetivo general.....</b>                                | <b>6</b>     |
| <b>3.2. Objetivos específicos.....</b>                          | <b>7</b>     |
| <b>4. Marco teórico.....</b>                                    | <b>8-16</b>  |
| <b>4.1 Demencia.....</b>  | <b>8</b>     |
| <b>4.1.1 Causas de la demencia.....</b>                         | <b>8-10</b>  |
| <b>4.1.2 Síntomas de la demencia.....</b>                       | <b>10</b>    |
| <b>4.2 Deterioro cognitivo leve.....</b>                        | <b>11</b>    |
| <b>4.2.1 los síntomas del deterioro cognitivo leve.....</b>     | <b>11</b>    |
| <b>4.3 Otros tipos de demencia.....</b>                         | <b>11-13</b> |
| <b>4.4 Demencia frontotemporal.....</b>                         | <b>13-16</b> |
| <b>4.4.1 ¿Qué tan común es la demencia frontotemporal?.....</b> | <b>14</b>    |
| <b>4.4.2 síntomas de la demencia frontotemporal.....</b>        | <b>15</b>    |
| <b>4.4.2.1 cambio de la personalidad .....</b>                  | <b>15</b>    |
| <b>4.4.3 causas de la demencia frontotemporal.....</b>          | <b>15-16</b> |
| <b>4.4.4 efectos de la demencia frontotemporal.....</b>         | <b>16</b>    |
| <b>5. Conclusiones.....</b>                                     | <b>.....</b> |
| <b>6. Bibliografía.....</b>                                     | <b>17</b>    |

## **Introducción**

En Colombia dos de cada cinco personas en el país han presentado trastorno mental en algún momento de su vida y la demencia probable correspondió al 23,6% de la población de 2003 a 2005.

Aunque la mayoría de la población piensa que el deterioro del sistema nervioso central a medida que se envejece es algo normal, no lo es y por eso en este trabajo se espera poder de más claridad sobre el tema y disminuir la cantidad de personas que creen que esto es correcto.

La demencia es una enfermedad a la que nunca se le ha podido encontrar una cura ya que esta es causada por un deterioro del sistema nervioso central, una degeneración irreversible, además de ser una enfermedad bastante antigua. Teniendo en cuenta lo previamente explicado con este trabajo se buscara generar conciencia sobre las precauciones e invitarlos a estar atentos a los síntomas que se deben de tener sobre esta enfermedad especialmente en el colegio cumbres de envigado ya que la mayoría de la población de esta institución se encuentra en los rangos de edad en la que la demencia afecta, especialmente la demencia fronto temporal. En este trabajo de investigación se hablara sobre la demencia y sus tipos, enfocándose en la demencia fronto temporal o FTD

**1. Pregunta problema:**

¿Cómo viven las personas mayores de 40 años que padecen de demencia fronto temporal y cómo se puede mejorar su calidad de vida?

## 2. Justificación

“De cada cien mil habitantes, 22 podrían tener demencia frontotemporal (DFT), enfermedad que recién comienza a recorrer los caminos que por décadas siguió el mal de Alzheimer, hasta ser tan conocido y estudiado como lo es hoy.”( <http://www.portafolio.co> enero 29 de 2012)

Después de conocer esta información y algunos otros documentos se tomó la decisión de comenzar este trabajo y por medio de el, lograr adquirir más conocimientos útiles para concientizar a las personas del colegio cumbres de envigado sobre los peligros, síntomas y demás problemas que la demencia frontotemporal puede ocasionar en la gente entre los 40 y 60 años.

Este tema se llegó a conocer durante una consulta para la asignatura de biología en la cual se tenía que buscar tipos de demencia, entre estos uno no tan conocido como lo es la demencia frontotemploral, este llamo la atención ya que es un tipo de demencia que afecta a un grupo de gente no muy común

| SUBTIPO DE DEMENCIA          | SINTOMAS TEMPRANOS   | NEUROLOGÍA  | PROPORCIÓN DE CASOS DE DEMENCIA |
|------------------------------|--|---|---------------------------------|
| Enfermedad de Alzheimer      | Deterioro de la memoria, apatía y depresión<br>inicio gradual  | Placas amiloides corticales y ovillos neurofibrilares   | 50-75%                          |
| Demencia Vascular            | Al igual que en la EA, pero menos afectada la memoria - las fluctuaciones del estado de ánimo - deterioro funcional mas evidente | Enfermedad cerebrovascular<br>Infartos aislados en regiones críticas, o enfermedad difusa multi-infarto | 20-30%                          |
| Demencia por Cuerpos de Lewy | Fluctuación marcada de la capacidad cognitiva, alucinaciones visuales<br>Parkinsonismo (temblor - rigidez)                       | Cuerpos de Lewy corticales (alfasinucleína)   | <5%                             |
| Demencia Fronto Temporal     | cambios en la personalidad<br>cambios de humor ,<br>desinhibición y<br>dificultades en el lenguaje                               | No hay una sola patología – daños limitados en lóbulos frontal y temporal                               | 5-10%                           |

\* Los estudios post mortem sugieren que muchas personas con demencia han mezclado la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular - y que esta "demencia mixta" está sub diagnosticada

### **3. Objetivos:**

#### **3.1 objetivo general:**

Generar conciencia sobre la demencia frontotemporal, sus síntomas, causas y cómo afecta a quienes la padecen en Colombia y lograr conseguir un espacio en el colegio Cumbres de envigado para informar y hacer un programa de prevención sobre esta enfermedad a los integrantes de esta institución .

**3.2 Objetivos específicos:**

- Conocer las causas de este tipo de demencia.
- Entender la enfermedad desde un punto de vista médico.
- Idear métodos para la prevención de esta enfermedad.

## **4. Marco teórico**

### **4.1 Demencia:**

La demencia es un término que se refiere a un deterioro de la memoria, el intelecto, el comportamiento y la capacidad mental, lo suficientemente grave como para interferir en las actividades del día a día.

La demencia no es una enfermedad específica ni tampoco una consecuencia normal del envejecimiento. Este deterioro del cerebro suele ir acompañado por la falta de control emocional, comportamiento social o motivación. Si bien la pérdida de memoria es un síntoma común de la demencia, por sí mismo no significa que una persona tenga demencia.

Los médicos diagnostican demencia solamente si dos o más funciones cerebrales – tales como la memoria, la capacidad para hablar, la percepción, o habilidades cognitivas incluyendo el razonamiento y el juicio – están significativamente deteriorados sin pérdida de conciencia.

No hay ningún tratamiento que pueda revertir su progresión, sin embargo, hay numerosas investigaciones e intervenciones para mejorar la vida de las personas con estas enfermedades.

#### **4.1.1 Causas de la demencia:**

La demencia por lo regular ocurre a una edad avanzada. Es poco común en personas menores de 60 años. El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta a medida que una persona envejece.



La mayoría de los tipos de demencia son irreversibles (degenerativos). Irreversible significa que los cambios en el cerebro que están causando la demencia, no pueden detenerse ni revertirse. El mal de Alzheimer es el tipo más común de demencia.

Otro tipo común es la demencia vascular. Es causada por muchos accidentes cerebrovasculares pequeños.

La demencia de los cuerpos de Lewy es una causa común de demencia en los ancianos. Las personas con esta afección tienen estructuras proteínicas anormales en ciertas zonas del cerebro.

Las siguientes afecciones también pueden llevar a la demencia:

Enfermedad de Huntington

Lesión cerebral

Esclerosis múltiple

Infecciones como el VIH/SIDA, la sífilis y la enfermedad de Lyme

Mal de Parkinson

Enfermedad de Pick

Parálisis supra nuclear progresiva

Algunas causas de demencia se pueden detener o revertir si se detectan a tiempo, incluyendo:

Lesión cerebral

Tumores del cerebro

Abuso crónico de alcohol

Cambio de los niveles de azúcar, calcio y sodio en la sangre (demencia de origen metabólico)

Niveles bajos de vitamina B12

Hidrocefalia normotensiva

Uso de ciertos medicamentos, incluyendo la cimetidina y algunos medicamentos para disminuir el colesterol

#### **4.1.2 Síntomas de la demencia:**

Los síntomas de demencia abarcan dificultad con muchas áreas de la función mental, incluyendo:

El comportamiento emocional o la personalidad

El lenguaje

La memoria

La percepción

Pensamiento y juicio (habilidades cognitivas)

Dificultad para realizar tareas que exigen pensar un poco, pero que solían ser fáciles.

Perder interés en cosas que previamente disfrutaba.

## **4.2 El deterioro cognitivo leve:**

El deterioro cognitivo leve (DCL) es la fase entre el olvido normal debido al envejecimiento y la aparición de la demencia. Las personas con DCL tienen ligeros problemas con el pensamiento y la memoria que no interfieren con las actividades cotidianas. Con frecuencia no se dan cuenta del olvido. No todas las personas con DCL presentan demencia.

### **4.2.1 Los síntomas del deterioro cognitivo leve incluyen:**

Dificultad para realizar más de una tarea a la vez

Dificultad para resolver problemas y tomar decisiones

Olvidar hechos o conversaciones recientes

## **4.3 otros tipos de demencia:**

Enfermedad de Alzheimer:

Es la causa más frecuente de demencia en Occidente. El inicio de los síntomas suele darse a partir de los 65 años, aunque en algunos pacientes puede darse antes de los 40 años (en cuyo caso suele asociarse con formas hereditarias de la enfermedad, lo cual puede suceder en un 25% de los casos).

Al principio la clínica se limita a fallas puntuales de memoria, pero después se establece una alteración de la memoria reciente (capacidad para almacenar nueva información y recuperarla después de un período de tiempo) y de la capacidad de aprendizaje, y con el paso del tiempo se perderá también la memoria remota (para recordar sucesos lejanos).

Demencia por cuerpos de Lewy.

La demencia con cuerpos de Lewy es la tercera causa de demencia en las personas ancianas, después de la EA y de la demencia vascular y, como su nombre indica, la característica típica es la presencia de los denominados cuerpos de Lewy, que son depósitos anormales de proteína repartidos por todo el cerebro, que inciden sobre las funciones de ciertos neurotransmisores, alterando la percepción, el pensamiento y la conducta de los afectados.

No se conoce cura para esta demencia y el tratamiento debe ser personalizado porque la enfermedad provoca sensibilidad a determinados fármacos.

Demencia en la Enfermedad de Parkinson.

La enfermedad de Parkinson puede, en algunos casos, desarrollar demencia. De hecho, se reconoce que la propia enfermedad aumenta el riesgo de padecerla. Cuando se asocian, en este subtipo, el manejo del párkinson es más complicado conllevando mayores complicaciones y un mayor riesgo de mortalidad.

Sus síntomas son muy parecidos a la enfermedad de Alzheimer, distinguiéndose principalmente en que en esta la memoria diferida está severamente afectada y en la demencia ligada al párkinson puede estar intacta.

Demencia vascular:

Las demencias vasculares son debidas a un accidente cerebrovascular o múltiples episodios que provoca que la circulación sanguínea deje de regar una parte del cerebro, lo que causa la muerte de las neuronas afectadas.

Esta es una de las pocas demencias que se pueden prevenir, evitando o controlando los factores de riesgo como la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, que puede producir aterosclerosis, o la diabetes, para reducir así las posibilidades de padecerla en el futuro.

**Demencia multi infarto:**

Como su nombre indica, esta demencia se debe a múltiples infartos o embolias cerebrales, que pueden ser asintomáticos, y que dejan áreas infartadas residuales.

Su inicio suele ser brusco, sobre todo si ocurre tras uno de estos infartos, y suele haber sintomatología neurológica acompañante como secuela del accidente isquémico.

**Enfermedad de Binswanger:**

Esta demencia se debe a la degeneración de la sustancia blanca del cerebro a causa de la oclusión de los vasos sanguíneos cerebrales, que limita la cantidad de sangre que llega al cerebro en general, y a la sustancia blanca en particular. Las células cerebrales, privadas de oxígeno, se deterioran y mueren, lo que origina la demencia.

Existen muchas otras condiciones que pueden provocar síntomas de demencia, entre ellas algunas reversibles, como los problemas de tiroides y deficiencias de vitaminas.

### **5. La demencia frontotemporal:**

La demencia frontotemporal es el nombre de un grupo de demencias progresivas que afectan principalmente a la personalidad, al comportamiento y al habla de un individuo. A diferencia de las otras formas de demencia, la memoria no se afecta en gente con la demencia frontotemporal (FTD, por el inglés) hasta muy tarde en la enfermedad. La FTD

principalmente afecta a partes del cerebro diferentes de los que se afectan por otras formas de demencia: los lóbulos frontales y temporales. También, esta forma de demencia ataca a la gente a una edad más joven: usualmente entre las edades de 40 y 60 años. Sin embargo, la FTD puede afectar a individuos ambos más jóvenes y más viejos de este rango. Las enfermedades en este grupo incluyen los siguientes:

La enfermedad de Pick

La degeneración del lóbulo frontotemporal

La afasia progresiva (problemas con el habla)

La demencia semántica (problemas de entender lenguaje)

La degeneración corticobasal (incluye la movilidad disminuida)

La FTD puede ser llamada por los nombres “la demencia semántica” y “la afasia progresiva primaria”.

### **5.1 ¿Qué tan común es la demencia frontotemporal?**

Entre los adultos relativamente jóvenes, la FTD es la segunda forma más común de la demencia, después de la enfermedad de Alzheimer de inicio temprano. Afecta a aproximadamente 15 de cada 100,000 personas entre las edades 45 y 64 (Ratnavalli, 2002). Para los individuos que tienen más que 65 años de edad, la demencia frontotemporal es la cuarta forma más común de la demencia después de la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular y la demencia con cuerpos de Lewy (Brust, 2006).

## **5.2 Síntomas de la demencia frontotemporal**

Los dos síntomas principales de la demencia frontotemporal son cambios de la personalidad y la pérdida de la habilidad de expresar y entender el lenguaje. A diferencia de la enfermedad de Alzheimer y la demencia con cuerpos de Lewy, la FTD no afecta a la memoria de un individuo.

### **5.2.1 Cambios de la personalidad**

La FTD afecta al lado frontal y derecho del cerebro, que controla a nuestro juicio, personalidad y habilidad de manejar tareas complejas. Las habilidades sociales como el tacto y la empatía se pueden perder. A menudo las personas pierden la habilidad de tomar decisiones seguras e informadas sobre tareas. Cuando los problemas conductuales sean muy obvios, esta forma de demencia puede parecerse a la depresión, la esquizofrenia, o el trastorno bipolar. No todas las personas con la FTD presentarán todos estos síntomas.

### **5.3 Las causas de la demencia frontotemporal:**

La causa exacta que puede resultar en la demencia frontotemporal no se conoce. Sin embargo, se han sugerido factores tales como la herencia y alteraciones en las estructuras de genes para ser asociado con este trastorno cerebral progresivo. Los estudios han indicado que alrededor del 40% de las personas con FTD tienen una historia familiar positiva de FTD. Algunos casos de FTD se informa que es debido a un cambio permanente en la secuencia de ADN (que se refiere a la mutación como genética). Los síntomas y la patología en estos casos de FTD dependen de la mutación específica señalada. No hay otros factores de riesgo que se sabe están asociados con FTD. Una preferencia sexual se ha

observado que los hombres son más propensos a desarrollar esta enfermedad en comparación con las mujeres.

#### **5.4 efectos de la demencia frontotemporal:**

La demencia semántica: La demencia semántica refiere al efecto de la enfermedad en los lóbulos temporales de ambos lados del cerebro. Esta región del cerebro controla cómo entendemos y reconocemos las palabras, las caras y sus significados. Una persona con estos síntomas de la FTD tendría problemas de comunicarse – ambos de usar las palabras correctamente y de entender lo que los demás dicen.

La afasia progresiva primaria: La afasia progresiva primaria refiere al efecto de la enfermedad en el lado izquierdo del cerebro. Esta región del cerebro controla a la manera en que podemos juntar las palabras y expresar los significados. Individuos pueden tener problemas de encontrar y usar las palabras correctas para explicarse.



## Bibliografías:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000739.htm> Traducción y localización

realizada por: DrTango, Inc. 17/01/17

<http://www.alz.org/espanol/about/qu%C3%A9-es-la-demencia.asp> 17/01/17, Alzheimer's

Association.

[https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/la-demencia-frontotemporal-](https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/la-demencia-frontotemporal-introduccion/)

[introduccion/](https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/la-demencia-frontotemporal-introduccion/) 19/01/17, DementiaCareCentral.com

[https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/sintomas-de-la-demencia-](https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/sintomas-de-la-demencia-frontotemporal/)

[frontotemporal/](https://www.dementiacarecentral.com/caregiverinfo/sintomas-de-la-demencia-frontotemporal/) 19/01/17

[https://www.elblogdelasalud.info/demencia-frontotemporal-sintomas-diagnostico-y-](https://www.elblogdelasalud.info/demencia-frontotemporal-sintomas-diagnostico-y-tratamiento/3711)

[tratamiento/3711](https://www.elblogdelasalud.info/demencia-frontotemporal-sintomas-diagnostico-y-tratamiento/3711) 19/01/17

<http://www.webconsultas.com/demencia/tipos-de-demencia-2183> 28/02/17 Natalia

Bermejo Rubio, Licenciada en Medicina por la Universidad de Alcalá de Henares

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/prevalenci](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/prevalencia-demencia-colombia.pdf)

[a-demencia-colombia.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/prevalencia-demencia-colombia.pdf) Subdirección de Salud Cafam Robinson Cuadros Cuadros

- Médico Geriatra 17/04/17