

17 MAIG 1999

2097

TESI DOCTORAL

**EL PROCÉS D'ENVELLIMENT EN LA PERSONA AMB LA
SÍNDROME DE DOWN:**

Indicadors del procés de deteriorament cognitiu i funcional relacionats
amb la Demència Alzheimer

Ramona Ribes i Castells



Director de la tesi
Dr. Jaume Sanuy i Burgués

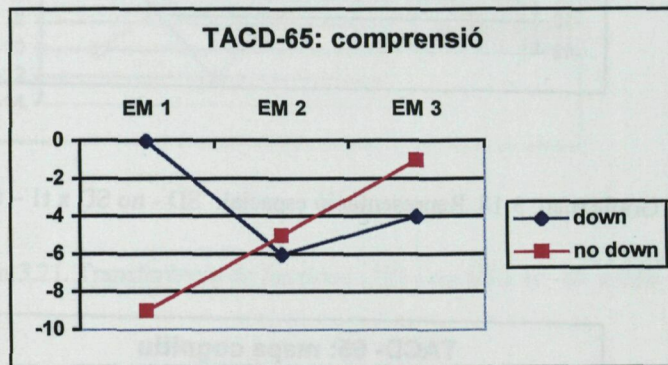
UNIVERSITAT DE LLEIDA

Departament de Pedagogia i Psicologia

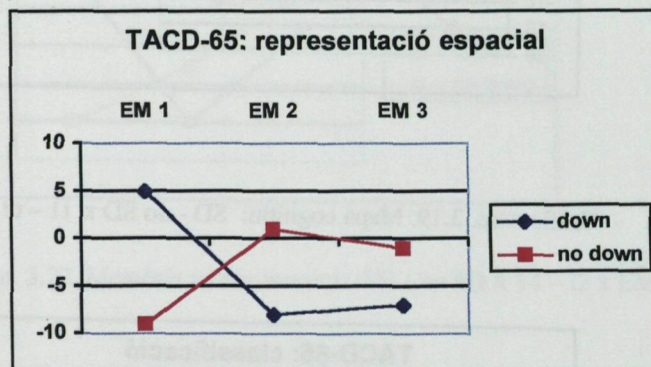
taula núm.3.3.10. TACD-65: mitjanes (\bar{x}) i desviació estàndard (DE) de la variable 4 en funció de la variable 1 i 3

Variable 4 x		TEMPS 1						TEMPS 2					
		SD			No SD			SD			No SD		
P	Variable 1 x	<4.5	4.5-5.5	5.5<	<4.5	4.5-5.5	5.5<	<4.5	4.5-5.5	5.5<	<4.5	4.5-5.5	5.5<
R	Variable 3	36.3	75.7	85.3	68.0	77.0	85.6	33.4	63.7	81.7	49.5	71.8	85.5
O	classificació	18.5	8.1	12.5	24.2	20.2	18.1	17.5	16.2	16.5	24.9	18.8	15.0
C	transferència	46.1	67.0	74.0	63.9	68.2	75.4	44.0	55.6	70.2	53.4	64.3	71.3
E	recuperació	12.2	9.8	9.7	12.0	10.8	12.5	13.1	12.6	13.2	10.4	9.6	15.1
S		33.7	58.0	73.7	56.1	67.7	77.2	33.0	50.5	70.2	48.2	62.7	76.2
S	repre. Espacial	11.6	8.4	11.8	17.7	14.2	12.8	12.2	10.2	16.1	16.8	11.8	15.2
Memòria		20.8	52.0	69.0	47.4	56.1	66.5	25.7	44.1	61.2	38.7	57.1	65.6
i	amplitud voc	10.2	12.0	15.1	18.5	18.7	15.4	15.8	12.9	19.0	19.1	15.4	16.5
Llen		39.5	86.1	93.8	74.3	88.3	96.8	34.2	80.7	91.9	64.2	85.7	97.4
guatge	comprensió	31.2	12.8	10.8	30.8	14.4	6.1	23.1	13.1	12.4	28.1	14.1	4.2
mapa cognitiu		23.7	43.3	56.1	43.1	53.3	61.2	23.4	37.3	52.7	34.2	48.8	60.8
Retallat		9.9	6.8	11.9	14.7	15.1	12.5	12.9	9.7	15.7	15.4	13.3	15.7
Respos	mapa cognitiu	16.0	50.4	66.3	47.2	51.6	57.8	25.5	41.7	56.9	32.0	56.1	60.1
		11.5	18.7	20.1	22.1	28.6	22.6	21.5	20.1	23.9	24.6	22.1	22.1
	retallat	6.1	35.0	74.8	19.5	43.6	78.5	2.4	33.1	64.1	14.9	33.0	76.4
		8.1	34.0	26.3	26.6	35.9	19.4	6.0	28.7	32.6	25.1	29.8	20.5

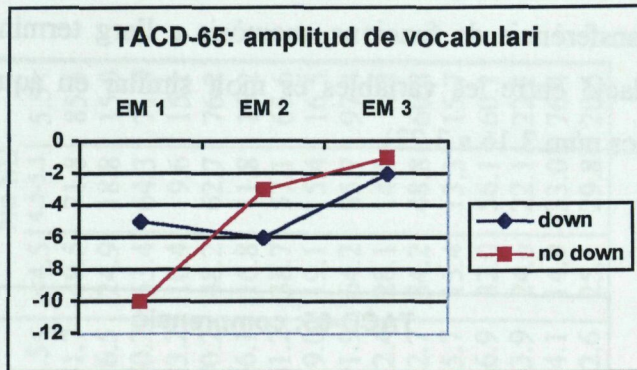
Passem ara a descriure la relació de les variables en els ítems significativament diferents de llenguatge comprensiu, amplitud de vocabulari mapa cognitiu, classificació, transferència de funcions, memòria a llarg termini i representació espacial. La relació entre les variables és molt similar en aquests 7 processos cognitius (gràfics núm.3.16 a 3.22).



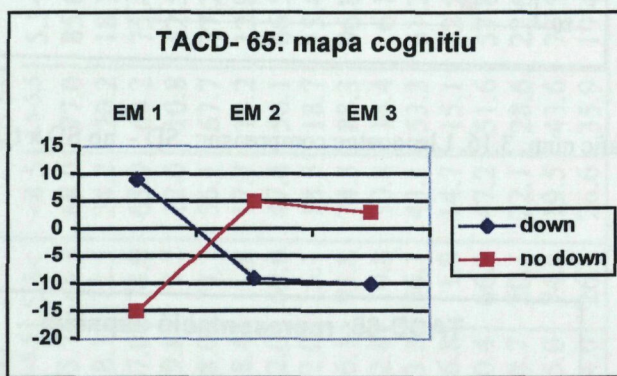
Gràfic núm. 3.16. Llenguatge comprensiu: SD - no SD x t1 - t2 x EM



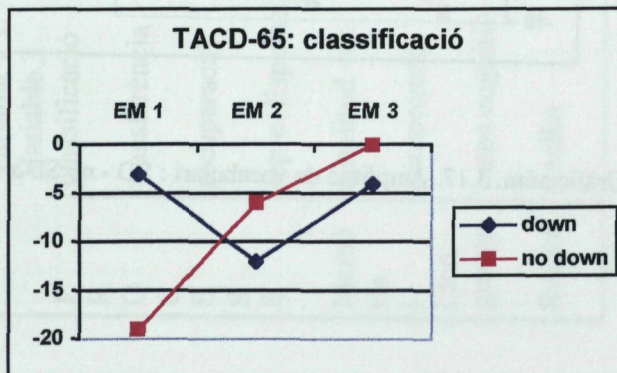
Gràfic núm. 3.17. Amplitud de vocabulari : SD - no SD x t1 - t2 x EM



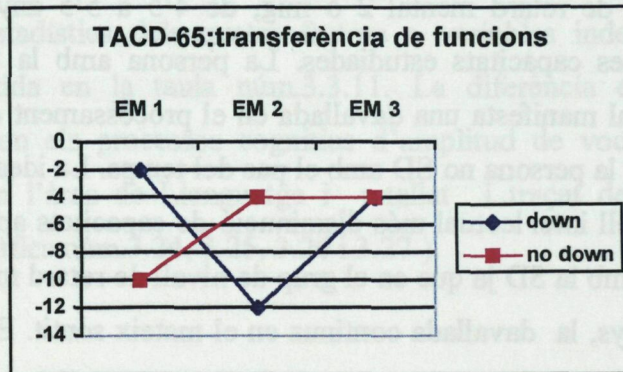
Gràfic núm. 3.18. Representació espacial: SD - no SD x t1 - t2 x EM



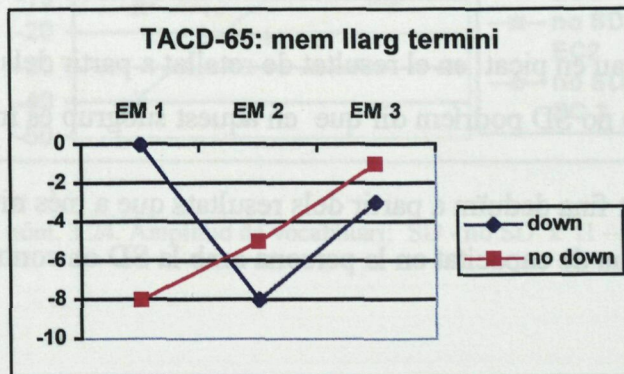
Gràfic núm. 3.19. Mapa cognitiu: SD - no SD x t1 - t2 x EM



Gràfic núm. 3.20. Classificació: SD - no SD x t1 - t2 x EM



Gràfic núm.3.21. Transferència de funcions : SD - no SD x t1 -t2 x EM



Gràfic núm. 3.22. Memòria a llarg termini: SD - no SD x T1 - t2 x EM

Notem com en tots els gràfics les línies dibuixen una mena de “tisora”. D’entrada, la tendència en tots els grups és disminuir capacitats cognitives amb el pas del temps, a excepció del grup SD amb un nivell de retard mental 1 que tant en mapa cognitiu com representació espacial la milloren.

S’observa com en el grup de nivell de retard mental 1 o sever, de 3 a 4’4 anys, les persones amb la SD sempre aconsegueixen un millor resultat que les persones no

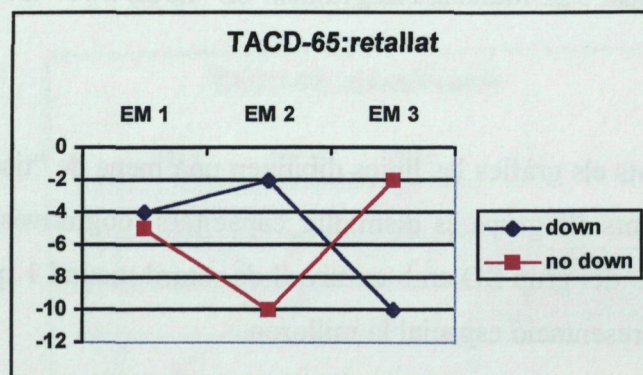
SD perquè es mantenen amb el pas del temps, o bé, perquè la pèrdua és més reduïda que en el grup no SD.

En el grup de nivell de retard mental 2 o mig, de 4'5 a 5'5 anys, la relació s'inverteix en totes les capacitats estudiades. La persona amb la SD d'aquest nivell de retard mental manifesta una davallada en el processament cognitiu més important que no pas la persona no SD amb el pas del temps. La idea que hem de retenir és, a més nivell intel·lectual més disminució de capacitats amb el pas del temps en la persona amb la SD ja que en el grup de nivell de retard mental lleuger (3), a partir de 5'6 anys, la davallada continua en el mateix sentit. En el grup no SD, en canvi, percebem que a més nivell intel·lectual menys pèrdua de capacitats.

En la capacitat de la motricitat fina -retallat- es produeix una altra situació (gràfic núm. 3.23.). Es continua donant una disminució de la capacitat en tots els grups amb el pas del temps, però la diferència entre els grups de nivell de retard mental 1 és molt menys marcada que en els processos cognitius.

Mentre el grup SD cau en picat en el resultat de retallat a partir dels 5'5 anys d'edat mental, el grup no SD podríem dir que en aquest subgrup es manté.

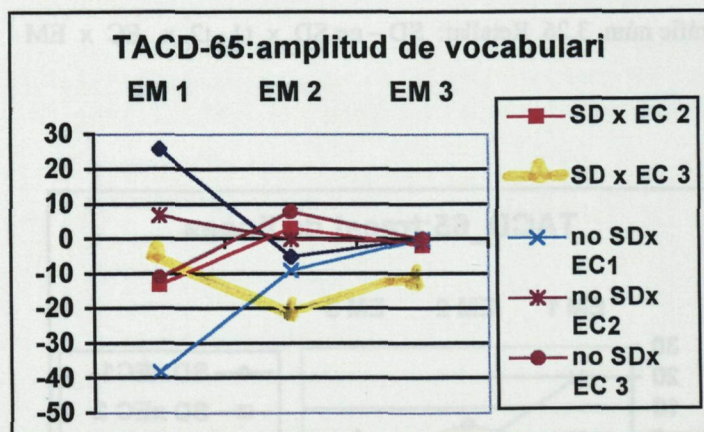
Per tant, en motricitat fina deduïm a partir dels resultats que a més nivell intel·lectual més pèrdua de capacitat en la persona amb la SD en contraposició al grup no SD.



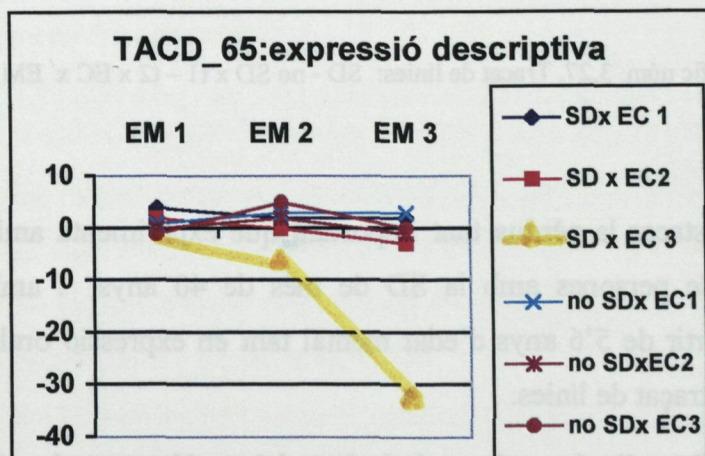
Gràfic núm.3.23. Retallat: SD - no SD x t1 - t2 x EM

variable 4 en funció de la variable 1, 2 i 3

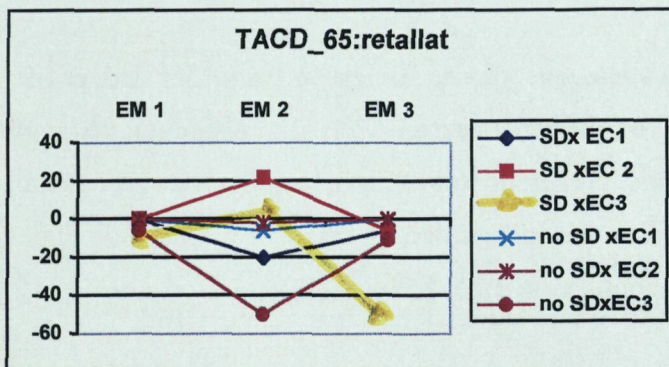
La relació estadística dels quatre factors o variables independents estudiades queda reflectida en la taula núm.3.3.11. La diferència és suficient per ser significativa en els processos cognitius d'amplitud de vocabulari i expressió descriptiva en l'àrea de Llenguatge i retallat i traçat de línies en l'àrea de Resposta (gràfics núm.3.24, 3.25, 3.26 i 3.27).



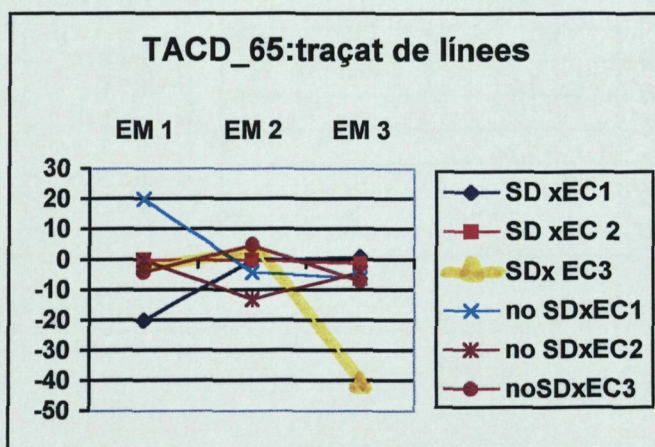
Gràfic núm. 3.24. Amplitud de vocabulari: SD - no SD x t1 - t2 x EC x EM



Gràfic núm. 3.25. Expressió descriptiva: SD - no SD x t1 - t2 x EC x EM



Gràfic núm. 3.26. Retallat: SD - no SD x t1 -t2 x EC x EM



Gràfic núm. 3.27. Traçat de línies: SD - no SD x t1 -t2 x EC x EM

Ens interessa destacar la pèrdua tant important que experimenta amb el pas del temps el grup de persones amb la SD de més de 40 anys i amb un nivell intel·lectual a partir de 5'6 anys d'edat mental tant en expressió oral descriptiva com en retallat i traçat de línies.

En la capacitat d'amplitud en el vocabulari també es dona una davallada encara que no tant important, la qual cosa s'evidencia ja en les persones de més de 40 anys a partir dels 4'5 anys d'edat mental.

La pèrdua més important com a tret general, respecte a tots els altres grups es presenta en el grup no SD de nivell de retard mental sever, amb el pas del temps.

Pel que fa a cada processament en particular, en amplitud de vocabulari, el grup SD a partir de 39 anys manifesta una pèrdua de capacitats cognitives sigui quin sigui el nivell de retard mental, mentre que en el grup no SD només es mostra en el grup de nivell de retard mental sever.

En retallat es dona major pèrdua del grup SD en el nivell de retard mental 3 i en canvi el grup no SD la té en el nivell de retard mental 2.

Taula núm. 3.3.11. TACD-65: $p < 0.05$, mitjanes i desviació Standard de la variable 4 en funció de la variable 1, 2 i 3.

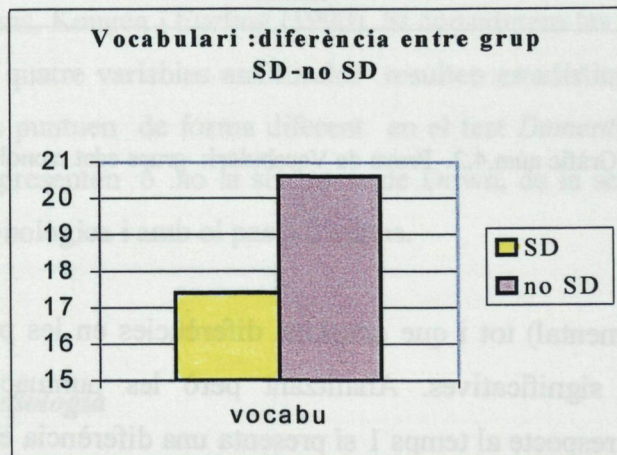
TEMPS 1																	
SD									No SD								
<30			30-38			38<			<30			30-38			38<		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
AMPLITUD DE VOCABULARI																	
8.0	87.0	98.0	69.0	83.0	90.0	36.7	89.0	98.5	99.0	92.0	98.4	73.0	87.8	95.2	71.5	80.5	99.0
0.0	13.9	2.4	11.3	15.5	13.9	31.2	14.1	0.7	0.0	12.1	1.3	36.7	14.3	8.3	32.7	26.1	0.0
EXPRESSIÓ DESCRIPTIVA																	
14.0	29.7	37.3	27.0	30.6	36.8	18.0	28.0	60.5	34.0	29.2	53.2	33.0	34.7	41.5	28.2	33.0	35.3
0.0	5.5	3.7	0.0	2.5	4.2	10.4	14.1	26.1	0.0	9.7	18.8	7.1	10.3	9.7	10.9	7.1	4.6
RETALLAT																	
0.00	49.7	77.3	8.0	22.0	73.3	6.4	25.0	74.5	16.0	42.8	90.8	0.0	35.3	77.5	24.7	74.5	60.6
0.0	35.8	16.9	11.3	38.1	34.3	8.2	35.3	12.0	0.0	39.8	8.0	0.0	36.2	18.6	29.4	12.0	25.4
TRAÇAT DE LÍNIES																	
30.0	52.5	78.1	5.0	43.3	77.5	10.0	50.0	89.5	10.0	40.0	81.4	10.0	57.1	81.5	17.5	20.0	60.0
0.0	34.0	14.4	7.1	23.1	24.1	14.1	42.4	13.4	0.0	35.3	24.3	14.1	24.3	24.3	19.8	0.0	34.6

TEMPS 2																	
SD									No SD								
<30			30-38			38<			<30			30-38			38<		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
AMPLITUD DE VOCABULARI																	
34.0	82.5	98.6	56.5	86.6	88.8	29.8	68.5	85.5	61.0	83.0	98.4	80.0	87.0	96.3	60.6	88.0	99.0
0.0	15.9	0.8	14.8	8.1	15.7	23.5	7.7	6.3	0.0	15.3	1.3	26.8	14.9	5.6	30.6	15.5	0.0
EXPRESSIÓ DESCRIPTIVA																	
18.0	31.7	39.3	29.5	30.3	33.8	17.4	22.0	31.5	35.0	32.6	50.6	33.5	36.5	39.6	27.4	38.0	35.0
0.0	6.9	4.8	3.5	9.3	5.9	10.0	0.0	4.9	0.0	6.5	20.6	9.2	8.5	7.8	10.5	0.0	7.5
RETALLAT																	
0.0	29.0	71.6	8.0	44.0	67.8	1.6	25.0	24.5	16.0	36.4	90.8	0.0	33.0	77.3	18.5	24.5	49.6
0.0	25.1	29.2	11.3	38.1	33.6	5.0	35.3	12.0	0.0	41.1	8.0	0.0	27.2	18.5	28.6	12.0	16.5
TRAÇAT DE LÍNIES																	
10.0	52.5	79.6	5.0	43.3	76.4	7.0	55.0	50.0	30.0	36.0	75.8	10.0	44.3	80.8	13.7	25.0	53.3
0.0	33.0	18.5	7.0	5.7	23.2	14.9	35.3	0.0	0.0	28.8	20.4	14.1	20.7	15.0	16.8	7.1	25.7

Resultats en la Prova de Vocabulari

variable 1: etiologia

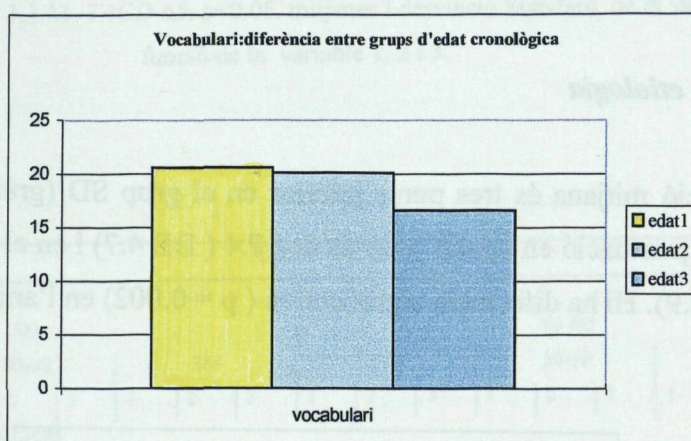
La puntuació mitjana és tres punts inferior en el grup SD (gràfic núm. 4.1.). La mitjana de puntuació en aquest grup és de 17.4 (DE 4.7) i en el grup no SD és de 20.6 (DE 2.9). Hi ha diferència significativa ($p = 0.002$) en l'anàlisi estadística.



Gràfic núm. 4.1. Prova de Vocabulari: grups SD - no SD

Variable 2: grups edat cronològica

Si analitzem la variable independent edat cronològica (EC), resulta ser significativa ($p= 0.013$) entre els tres grups d'edat de 0-29 anys, de 30 a 38 anys i de 39 anys en endavant. A més edat cronològica menys capacitat per anomenar paraules davant del seu dibuix: mitjanes de 20.6 (DE 2.1), 20.1 (DE 2.3) i 16.6 (DE 6.0) respectivament (gràfic núm. 4.2.).



Gràfic núm.4.2. Prova de Vocabulari: grups edat cronològica

La variable 3 (edat mental) tot i que ocasiona diferències en les puntuacions no són estadísticament significatives. Analitzant però les puntuacions en cada aplicació, el temps 2 respecte al temps 1 sí presenta una diferència estadísticament significativa ($p= 0.0001$), amb mitjanes de 14.9 (DE 6.3) en el grup de nivell de retard mental 1, 20.1 (DE 2.2) en el grup 2, i 20.7 (DE 1.6) en el grup 3. S'interpreta que de continuar el seguiment longitudinal, es donaria aquesta diferència significativa.

No es troba diferència significativa entre les puntuacions en vocabulari en funció de la variable 4, és a dir, del temps 1 i 2. Si contemplem les mitjanes de les puntuacions en cada temps (38.6 (DE 3.9) i 37.5 (DE 3.8)) ens adonem de la pèrdua d'un punt. S'interpreta que amb el seguiment longitudinal aquesta diferència aniria augmentant.

De la mateixa forma, tot i no haver diferències significatives en les relacions de les quatre variables independents, sí s'observa en el temps 2 respecte al temps 1, canvis substancials. Per exemple, en el temps 2 quant als resultats del temps 1, ja es dona una diferència significativa en les relacions de la variable 1 (etiologia) en funció de la variable 2, edat cronològica ($p=0.0021$) i de la variable 3, edat

mental ($p= 0.0004$). Cal pensar una vegada més en la necessitat d'una perspectiva longitudinal per a la interpretació de les dades.

Avaluació temptativa: Resultats a partir del Dementia Mental Retard

Primer es presenta seguint l'estructura anterior l'anàlisi estadística aplicant ANOVA. Seguidament s'analitzen els resultats utilitzant els criteris propis del test d'Evenhuis, Kengen i Eurling (1990). Si considerem les puntuacions totals de la prova, les quatre variables analitzades resulten estadísticament significatives. Els subjectes puntuen de forma diferent en el test *Dementia Mental Retard* en funció de si presenten o no la síndrome de Down, de la seva edat mental, de la seva edat cronològica i amb el pas del temps.

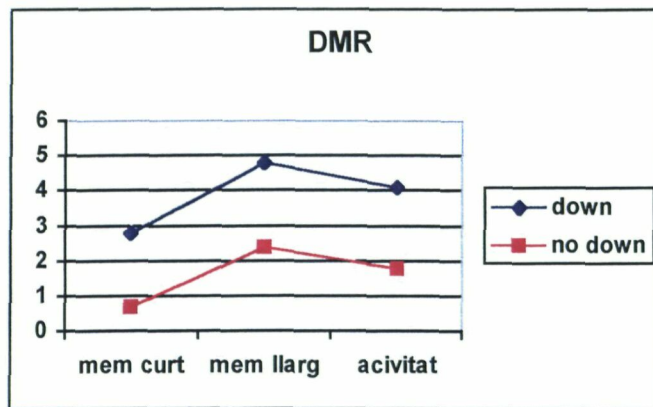
Variable 1: etiologia

Cal assenyalar com a tendència general que els subjectes amb la síndrome de Down puntuen per terme mig (taula núm.3.3.12), dos punts per sobre del grup control (recordem que a més puntuació més problemàtica o dificultat).

Les subescales que presenten puntuacions estadísticament significatives entre el grup Down i no Down són *memòria a curt termini, memòria a llarg termini i activitat i interès* (gràfic núm.5.1.). Les dades apunten majors dificultats de memòria a curt i llarg termini de les persones amb la síndrome de Down així com major dificultat per mantenir-se interessada en activitats.

Taula núm.3.3.12. Diferències en la puntuació del *DMR* en funció de l'etiologia ($P < 0.05$)

SUBESCALES <i>DMR</i>	SD		No SD		p
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	
memòria a curt termini	2.85	3.2	0.74	1.1	0.024
memòria a llarg termini	4.80	3.9	2.42	2.0	0.030
orientació temporal	5.65	3.6	4.15	3.1	
llenguatge	1.02	1.5	0.42	0.7	
conducta funcional	1.50	2.1	0.50	1.1	
caràcter	3.65	2.1	2.85	1.8	
activitat i interès	4.15	3.5	1.85	2.0	0.043
conduct distorsionadora	2.80	2.0	1.80	1.8	
total	26.16	3.4	14.89	2.6	0.005

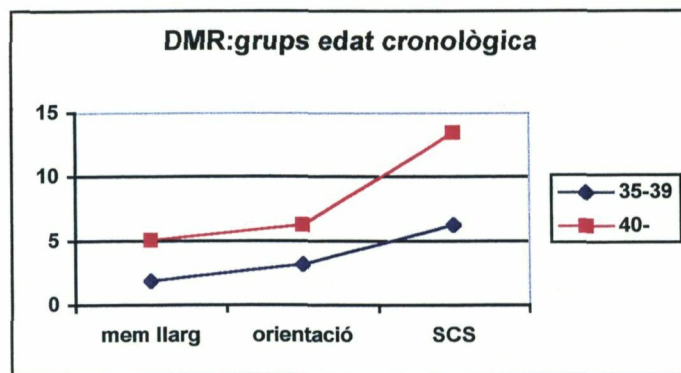


Gràfic núm. 5.1. *DMR*: SD – no SD

Variable 2 : grups edat cronològica

Es modifiquen les categories de la variable *edat cronològica* perquè es va passar només als subjectes majors de 35 anys. Així dividim l'edat en dos grups: (1) de 35 fins a 39 anys (20 persones) i (2) de 40 anys en endavant (24 persones).

Els ítems del *DMR* que resulten significativament diferents són la memòria a llarg termini i la orientació espaciotemporal (taula núm.3.3.13). Això fa que la suma de la part cognitiva i el total de la prova siguin també estadísticament significatives. En el gràfic núm. 5.2. es mostra la diferència en la mitjana de puntuació dels dos grups d'edat.



Gràfic núm. 5.2.. *DMR*: grups edat cronològica

Taula núm.3.3.13 . Ítems del *DMR* estadísticament significatius en funció de l'edat cronològica

SUBESCALES <i>DMR</i>	Edat 35-39		Edat >39		p
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	
Memòria a llarg termini	1.82	2.2	5.00	3.3	0.001
Orientació temporal	3.15	3.0	6.31	3.0	0.001
Suma part cognitiva	6.28	6.6	13.50	8.1	0.002
TOTAL	14.6	9.4	25.20	14.6	0.012

variable 3 : grups edat mental

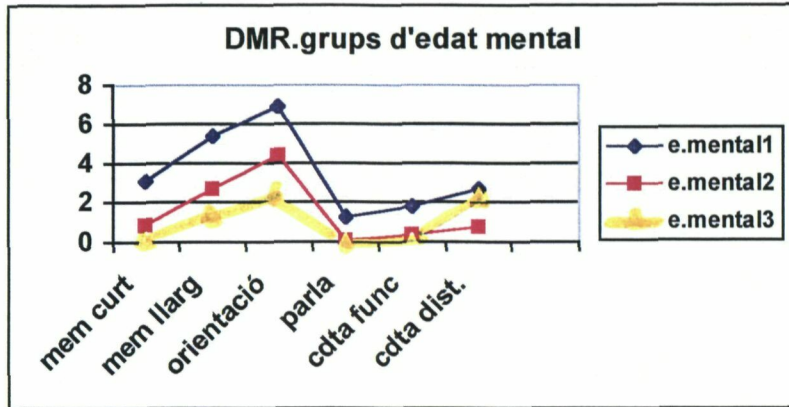
El factor edat mental en les tres categories comentades ja en un altre punt, reparteix la mostra del *DMR* de la següent manera: (1) 21 persones; (2) 9 persones i (3) 14 persones. És lògic el resultat estadísticament significatiu en tots els ítems del *DMR* en funció de l'edat mental ja que comporta una capacitat diferent tant en la part cognitiva com en la social.

En la taula núm. 3.3.14 s'apunta clarament com a menys nivell d'edat mental més dificultats en els ítems amb diferència significativa. Els ítems que no resulten amb diferència significativa són els que menys estan lligats al nivell intel·lectual: caràcter i activitat i interès. És interessant també anotar com la dificultat més gran en els tres grups d'edat mental, es troba en la capacitat per orientar-se temporal i espacialment.

Taula núm. 3.3.14. Ítems estadísticament significatius en funció de l'edat mental

DMR	SUBFSCALES	<4.4		4.4-5.5		5.5+		p
		\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	
SCS	mem a curt termini	3.1	3.1	0.9	1.1	0.2	0.7	0.001
	mem a llarg termini	5.5	3.5	2.7	1.9	1.3	1.4	0.001
	orientació temporal	6.9	2.7	4.4	3.3	2.1	2.3	0.001
SOS	llenguatge	1.3	1.4	0.1	0.3	0.1	0.4	0.002
	conducta funcional	1.8	0.4	0.4	0.7	0.0	0.2	0.002
	cond. distorsionada	2.7	2.1	0.8	0.9	2.4	1.9	0.036
TOTAL		28.5	14.2	14.5	4.9	11.9	6.8	0.001

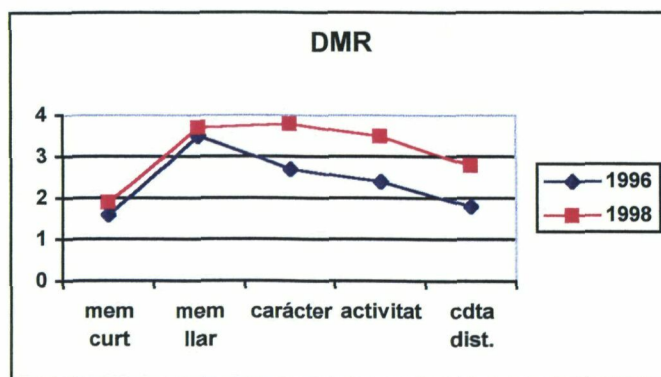
El gràfic núm. 5.3. ens indica que a més edat mental (grup 3), major índex de conducta distorsionada respecte del grup mental inferior (grup 2). El nivell de conducta distorsionada gairebé és el mateix entre el grup 1 i 3.



Gràfic núm. 5.3. DMR: grups edat mental

Variable 4: pas del temps

En el gràfic núm.5.4. observem els ítems del *Dementia Mental Retard* que han resultat significativament diferents comparant les dues aplicacions. En la part cognitiva destaca l'augment de pèrdua en memòria i en la part social destaca l'augment de problemes en el caràcter, l'activitat i la conducta distorsionada.



Gràfic núm. 5.4. DMR: temps 1- temps 2

Adonem-nos que mentre els problemes en memòria en els dos anys de diferència de les aplicacions són lleus, els problemes tant en caràcter, activitat com conducta distorsionada augmenten molt més (taula núm. 3.3.15)

Taula núm. 3.3.15. ítems estadísticament significatiu en funció del pas del temps

DVR	SUBSCALLES	T 1		T 2		P
		\bar{x}	DE	\bar{x}	DE	
SCS	mem a curt termini	1.65	2.3	1.95	2.3	0.020
	mem a llarg termini	3.55	2.9	3.77	3.2	0.036
SOS	caràcter	2.65	1.8	3.88	2.1	0.001
	activitat i interès	2.42	2.5	3.55	2.9	0.001
	cond. distorsionada	1.83	1.8	2.75	2.1	0.001

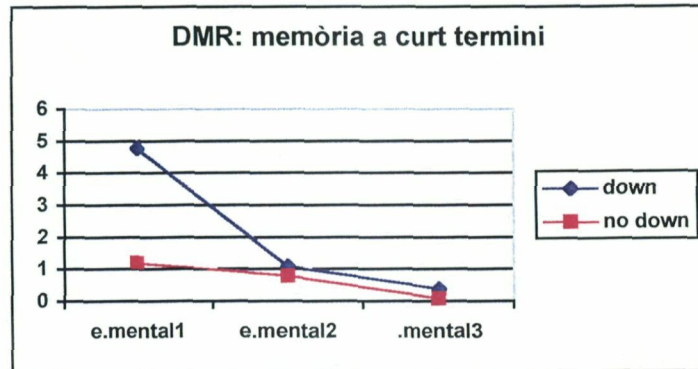
variable 1 (etiologia) en funció de la variable 3 (edat mental)

Hi ha diferència significativa entre les puntuacions del grup síndrome de Down i no síndrome de Down en les diverses edats mentals en memòria a curt termini i en la puntuació total (taula núm.3.3.16).

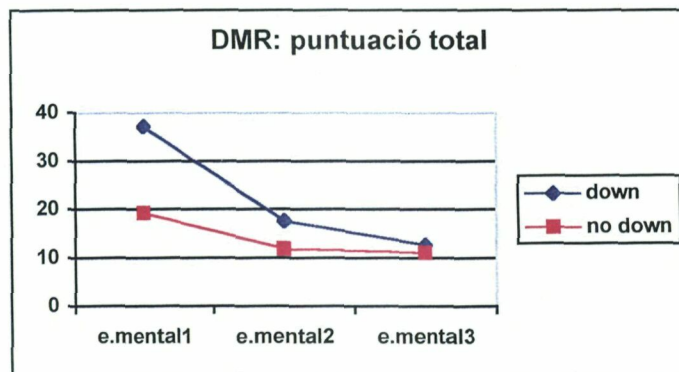
La relació que es presenta en els gràfics núm. 5.5. i 5.6. és molt similar en els dos ítems. El grup SD sempre és el que presenta major desavantatge amb la disminució del nivell d'edat mental pel que fa al grup no SD. Per exemple, en memòria a curt termini mentre el grup no SD presenta una mitjana d'un punt de dificultat, el grup amb la síndrome de Down en ofereix una de 5 punts. Aquest fet es va donant en els altres ítems encara que no és suficient per ser significatiu.

D'aquí que en la puntuació total del *Dementia Mental Retard*, el grup SD d'edat mental 1 presenti gairebé 16 punts més de diferència que el grup no SD.

En aquest sentit, a igual edat mental el grup SD presenta moltes més dificultats en memòria a curt termini i en el total del *DMR* que no pas el grup no SD.



Gràfic núm.5.5. *DMR*: Memòria a curt termini: SD- no SD x EM



Gràfic núm.5.6. *DMR*: Puntuació total: SD - no SD x EM

Taula núm.3.3.16. Ítems estadísticament significatius de la variables 1, etiologia en funció de la variable 3, edat mental.

		Variable 3			p
		<4.4	4.4 - 5.4	5.4<	
Variable 1	SUBESCALES DMR	x	x	x	
Grup SD	memòria a curt termini	4.8	1.1	0.4	0.020
	total	37.3	17.7	12.8	0.033
Grup no SD	memòria a curt termini	1.2	0.8	0.1	
	total	19.3	11.9	11.2	

Els resultats de la variable 4 en funció de les variables 1, 2 i 3 no són estadísticament significatives probablement per dues raons: d'una banda, el test, talment a la prova *TACD-65*, no avalua les capacitats socials de la persona directament sinó mitjançant l'opinió dels professionals. Per tant, la prova no treballa amb informació tant objectiva. D'altra, el temps que passa entre les dues aplicacions pot ser insuficient per evidenciar el declivi.

Validesa concurrent entre el TACD- 65 i el DMR

Una vegada recollida la informació de les dues proves s'ha aplicat la prova de correlació de Pearson entre els ítems dels dos tests amb objectius més semblants. Això és, memòria a curt i llarg termini, orientació espacial i llenguatge. Es disposava de la puntuació de 46 persones, és a dir, les més grans de 35 anys a les quals s'havia aplicat el test *DMR* i el *TACD-65*. En la taula núm.3.3.17 es detalla el resultat de la comparació.

En la interpretació dels resultats, cal tenir en compte que els instruments utilitzen escales d'avaluació amb objectius diferents. Així, mentre el *TACD-65* avalua el percentatge de conducta adequada utilitzant una escala de 0 a 100, el *DMR* puntua el nivell de conducta desadaptada en una escala de 0 a 2. Per tant la correlació és negativa, doncs a major puntuació d'un ítem en el *TACD-65* menor puntuació desadaptativa en el *DMR*.

També ha de considerar-se que el tipus de resposta que es demana és diferent en les dues proves. Mentre en el *TACD-65* la resposta és bàsicament manipulativa, en el *DMR* la resposta és sempre verbal. Aquest pot ser un dels factors que determini que el nivell de correlació no sigui més alt.

Taula núm. 3.3.17. Índex de validesa concurrent entre el test *TACD-65* i el *DMR*

TACD-65	x	DE	DMR	x	DE	Pearson	p
Mem. curt termini	58.13	18.74	Mem. curt termini	1.50	2.50	-0.56	0.001
Recuperació mem	63.40	18.88	Mem llarg termini	3.50	3.26	-0.70	0.001
Represen. espacial	53.98	22.40	orientació espacial	4.88	3.50	-0.66	0.001
Amplitud vocabul	81.50	27.14	llenguatge	0.66	1.12	-0.70	0.001
Control parla	69.90	21.72	llenguatge	0.66	1.12	-0.65	0.001

Diagnòstic de Demència Alzheimer seguint els criteris del DMR

Detallem en la taula núm.3.3.18 la comparació entre els resultats de la primera (96) i segona aplicació (98), als quals podem aplicar el diagnòstic de demència Alzheimer seguint els criteris d' Evenhuis (1996): augment de 7 o més punts en la part cognitiva (SCS) i/o augment de 5 punts en la part social (SOS).

Les diferències significatives per al diagnòstic de demència Alzheimer aplicant els criteris d'avaluació d'Evenhuis (1996) corresponen a 10 subjectes (7 homes i 3

dones). Presenten una edat mitjana de 45.7 l'any 1998. Dels 10 subjectes, 9 presenten la síndrome de Down. La sospita de l'etiologia del retard mental en l'únic cas no síndrome de Down és genètica.

Taula núm. 3.3.18. Diagnòstic de demència Alzheimer a partir del *DMR*

núm. Subj.	edat	Nivell edat mental	SCS 96	SCS 98	Diferència SCS	SOS 96	SOS 98	Dif. SOS
6	37	2	11	12	1	5	10	5*
7	48	2	12	12	0	4	10	6*
8	42	1	10	15	5	11	32	21*
10	55	1	27	27	0	18	27	9*
12	37	3	4	4	0	5	17	12*
29	46	1	20	20	0	7	15	8*
30	63	1	19	20	1	17	27	10*
31	39	2	7	8	1	9	14	5*
35	48	1	11	11	0	11	19	8*
44	42	2	2	3	1	10	15	5*

*diferència de 5 o més punts en la part SOS.

Respecte al nivell d'edat mental, hi ha una mitjana de 4 anys i 6 mesos. Dels 10 subjectes, cinc presenten el nivell 1, de 3 a 4 anys 4 mesos, quatre subjectes presenten el nivell 2 i només un subjecte presenta el nivell 3. Aquest resultat confirmaria la hipòtesi d'associar la Demència Alzheimer amb baixos nivells educatius. Pel que fa a l'ambient institucional o comunitari, 7 subjectes viuen en una institució i 3 (els més joves) viuen en la comunitat.

La comparació entre la primera i segona aplicació, presenta com a característica generalitzada, 5 o més punts de diferència en la part social i gairebé cap canvi en la part cognitiva, a excepció d'un cas on hi ha un canvi de 5 punts. Com que Evenhuis (1996) estableix el criteri de diagnòstic que combina 7 o més punts de

diferència en la SCS i 4 o més punts de diferència en la SOS per obtenir la màxima especificitat i sensibilitat en el diagnòstic, nosaltres parlarem de probable demència a partir d'aquests resultats.

A més, el fet que en un any de temps s'iniciï la davallada en la part social, confirmaria altres treballs que situen com a primer indicador de deteriorament la part més funcional que no la cognitiva.

Cal tenir en compte que els professionals que puntuen la prova tenen moltes més dificultats per tal de recollir canvis cognitius que no funcionals, a partir de l'observació de la vida diària. El que primer es palesa és la conducta funcional.

Heelen Evenhuis (1996) també parla de la possibilitat de fer el diagnòstic de Demència Alzheimer en la persona disminuïda a partir d'una sola aplicació del *Dementia Mental Retard*. Si prenem els resultats tant de l'any 96 com 98, hi hauria dos subjectes de nivell mental 1, el núm.10 i el núm.30 que podrien ser diagnosticats de Demència Alzheimer. Coincideix que són els dos subjectes d'edat cronològica més gran, 53 i 65 anys, respectivament (taula núm.3.3.19).

En el cas que ens fixem en els resultats de 1998, una altra persona també de nivell de retard mental 1, el núm.29, podria també ser diagnosticat.

Taula núm. 3.3.19. Criteris diagnòstics del *DMR* en una sola aplicació

<i>DMR</i>	SCS > 0 =20		SOS > 0 =15	
	1996	1998	1996	1998
Pas del temps				
Subjecte	10	27	18	27
	29	20		15
	30	19	17	27

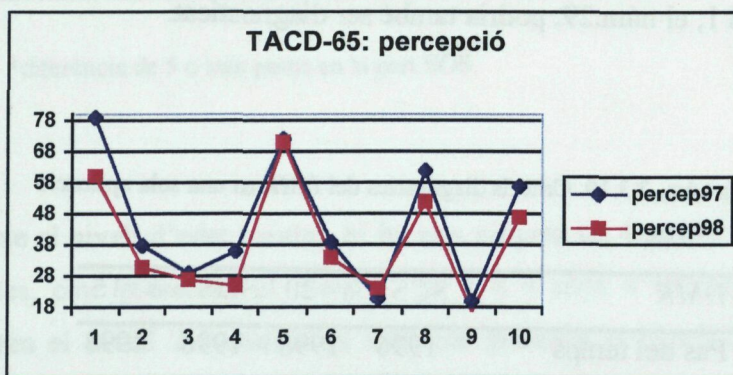
Recordem que Collacott i Cooper (1997) proposen una modificació en els criteris d'avaluació per augmentar l'especificitat del test. En aquest cas continuarien sent aquests tres subjectes els que s'adeqüen als criteris.

Una altra condició que té en compte l'autora abans de fer el diagnòstic de Demència Alzheimer amb aquest instrument és aplicar els criteris d'adaptació del DSM-III d'Evenhuis (1992) respecte al diagnòstic.

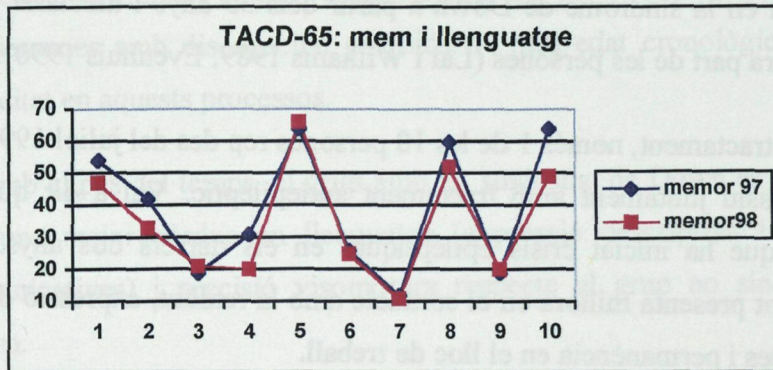
Recordem que els subjectes han de manifestar: (a) un declivi de la memòria a curt i llarg termini; (b) deteriorament del nivell original d'orientació tèmporoespacial; (c) afàsia; (d) apràxia; (e) canvis de personalitat i (d) els canvis anteriors han de provocar interferències en el treball o en la vida social.

Per obtenir dades objectives sobre aquests requisits analitzarem els resultats d'aquests 10 subjectes en les parts de les proves anteriors (*TACD-65* i *Vocabulari*) que ens donin informació al respecte i quant a diferències entre el temps 1 i 2.

Els gràfics núm. 5.7. i 5.8. ens mostren, com exemple, la davallada en les puntuacions mitjanes de cada àrea del *TACD-65* en cadascun d'aquests 10 subjectes potencialment classificats com a malalts de demència Alzheimer.



Gràfic núm.5.7. *TACD-65*. Percepció: puntuació subjectes amb probable DA



Gràfic núm. 5.8. *TACD-65*. Memòria i llenguatge: puntuació subjectes amb probable DA

En la prova de vocabulari la davallada entre els dos anys no és general com en el cas del *TACD-65*. En tres casos el subjecte augmenta la capacitat d'anomenar la paraula que correspon al dibuix. Per tant, l'anòmia no seria un indicador real de pèrdua cognitiva.

Una davallada en els processos cognitius que inclouen memòria, llenguatge, percepció i capacitat de resposta poden ser un indicador informatiu de la possibilitat de diagnosticar Demència Alzheimer seguint els criteris adaptats del DSM-III.

Som partidaris doncs, de parlar d'un probable diagnòstic de DA en els deu casos descrits i fer un diagnòstic diferencial d'altres malalties que puguin crear una simptomatologia semblant com ara hipotiroïdisme o depressió.

Aquests 9 subjectes amb síndrome de Down respecte al total de 21 persones SD de més de 35 anys en la mostra, representaria el 42.8 %. El percentatge major en homes que en dones, (7 i 2 respectivament) confirmaria els resultats de Schupf et al., (1998).