

# CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A GRUPOS REDUCIDOS DE TERAPIA COGNITIVA EN AFA-RIOJA, LOGROÑO

López Alava, S.<sup>1,2</sup>; Matute Tobías, B.<sup>1</sup>; Bayón García, S.<sup>2</sup>; Garrastachu Zumarán P.<sup>3</sup>; Martínez Pérez, A.<sup>2</sup>; Goñi Etxave R.<sup>2</sup>; Reurich Gómez, N.<sup>1</sup>; Colina Lizuain, S.<sup>1</sup>; Martínez Gil, A.<sup>1</sup>; López Pérez, MA.<sup>1</sup>; Moraga Herce, E.<sup>2</sup>; Marzo Sola, ME.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Sección de Neurología, Hospital San Pedro, Logroño.

<sup>2</sup>AFA-Rioja (Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer y otras demencias de La Rioja).

<sup>3</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital San Pedro, Logroño.

**OBJETIVO:** Caracterizar los pacientes que acuden a grupos reducidos de terapia cognitiva en AFA-Rioja.

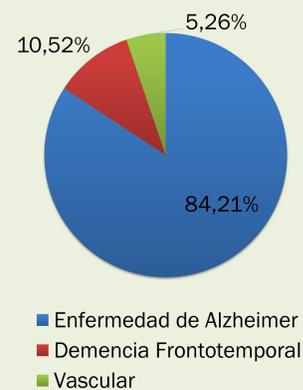
**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo de variables sociodemográficas, clínicas, antecedentes psiquiátricos (AP), cardiovasculares (FRV), familiares de enfermedades neurodegenerativas (AF), estudio neuropsicológico (NPS), neuroimagen y PET-amiloide. Se incluyen todos los pacientes que acuden a grupos reducidos de terapia cognitiva en nuestro centro.

**RESULTADOS:** Revisados 38 pacientes. Diagnosticados de Enfermedad de Alzheimer (84.21%), Demencia Frontotemporal (10.52 %) y Vascular (5.26%). Datos sociodemográficos: 55.26% hombres. Edad media 69.23 (59-82). Nivel educativo (primarios 68.42%). AP (34.21 %). FRV (60.52%). A. Familiares (40%). RMN/TAC: Atrofia, leucoaraiosis (63.63%). En todos los pacientes diagnosticados de EA, la afectación de memoria presenta un perfil hipocámpico. Confirmación de EA con PET-amiloide en el 39.47%. El 84.21% de los pacientes siguen tratamiento anticolinesterásico. El 7.89% participan en ensayos clínicos. El tiempo transcurrido desde el diagnóstico hasta el inicio de la terapia cognitiva es de 4.76 meses.

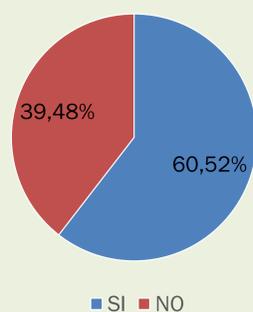
**Tabla.1. Muestra:** 38 pacientes. Variables sociodemográficas, antecedentes psiquiátricos (AP), cardiovasculares (FRV), familiares de enfermedades neurodegenerativas (AF), estudio neuropsicológico (NPS), neuroimagen y PET-amiloide.

Sexo	55,26 % hombres
Edad Media	69,23 (rango 59-82)
Nivel educativo	68,42 % estudios primarios
AP	34,21 %
Antecedentes familiares de enfermedades neurodegenerativas	40 %
RMN/TAC	63,63 % (atrofia, afectación de sustancia blanca, leucoaraiosis)

**Fig.1.** Diagnósticos clínicos



**Fig.2.** Factores Cardiovasculares (FRV)



**Tabla.2.** Análisis de resultados

Afectación de memoria de perfil hipocámpica	84,21%
Confirmación de EA con PET-amiloide positivo	39,47%
Tratamiento anticolinesterásicos	84,21%
Ensayos clínicos	7,89%
Tiempo transcurrido desde el diagnóstico hasta el inicio de la terapia cognitiva	4,76 meses

## CONCLUSIONES:

- En nuestra serie, observamos que la mayor parte de los pacientes que acuden a grupos reducidos de terapia cognitiva tienen diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer.
- Pacientes con demencia frontotemporal y vascular, también se benefician de terapia cognitiva.
- El intervalo de tiempo transcurrido desde el diagnóstico clínico y el inicio de la estimulación cognitiva es breve.