



DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS COGNITIVOS EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS COGNITIVOS EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN

El Síndrome de Down (SD) es la causa genética más frecuente de discapacidad intelectual. Se ha observado que las personas afectadas tienen un riesgo aumentado de padecer enfermedad de Alzheimer y que ésta suele iniciarse en edades más tempranas que en la población general. En las personas con SD el deterioro cognitivo es más difícil de detectar y puede confundirse con otros procesos especialmente en las etapas iniciales. Llegar a un diagnóstico correcto es importante porque nos va a permitir corregir las causas tratables, planificar los cuidados, tomar decisiones de cara al futuro así como evitar pruebas diagnósticas y tratamientos innecesarios e incluso contraproducentes.

Los síntomas que nos deben poner sobre aviso son los siguientes:

- Aparición de problemas de memoria reciente.
- Reducción de sus habilidades para realizar actividades de la vida cotidiana
- Cambios de personalidad; apatía, irritabilidad, cambios bruscos de humor, bajo estado de ánimo, disminución de la sociabilidad
- Confusión
- Desorientación en lugares familiares

- Epilepsia iniciada en edad adulta
- Empeoramiento de la movilidad global

La aparición de alguno de estos síntomas no significa que la enfermedad esté presente pero hace necesaria una valoración más completa por parte de un profesional por lo que se recomienda solicitar una cita con su médico del centro de salud.

Para facilitar el proceso diagnóstico, el Servicio Navarro de Salud ha establecido un protocolo de detección y seguimiento que se inicia en Atención Primaria en estas dos situaciones:

1. Cuando la persona y/o su familia solicita consulta por presencia de alguno de los síntomas de sospecha.
2. Cuando una persona con SD y edad igual o superior a 40 años acude a la consulta por otro motivo se realizarán, de manera oportunista, las siguientes preguntas:
 - ¿Tiene dificultad para realizar tareas o actividades que antes hacía?
 - Si acude a un centro de empleo, taller ocupacional, club de ocio, ¿les han advertido de cambios en su funcionamiento?
 - ¿Se olvida de las cosas más que antes o está confuso?
 - ¿Ha notado que últimamente haya cambiado su personalidad (irritable, triste, desmotivado o con problemas en las relaciones)?
 - ¿Cree que estos cambios están siendo progresivos?
 - ¿Ha observado sacudidas, espasmos o convulsiones?

Cuando la respuesta a todas las preguntas ha sido negativa el médico recomendará vigilar la aparición de estos síntomas en un futuro y aconsejará una nueva visita al cabo de un año.

Si existen síntomas de sospecha o si la respuesta a alguna de las preguntas ha sido positiva, el médico procederá a investigar si existe alguna causa que pueda producir esos síntomas y que pueda ser tratada, solicitará unos análisis de sangre y realizará una derivación a Neurología para un estudio más profundo organizado de la siguiente forma:

- Una primera consulta de valoración en Neurología donde se conocerá a la persona con SD y a su familia, se valorará el problema y se solicitarán pruebas cuando sea necesario.
- Una segunda consulta para la evaluación de resultados, explicación del diagnóstico, información y educación sanitaria, así como resolución de las dudas que puedan surgir.
 - Si se ha detectado un deterioro cognitivo se realizará un plan de tratamiento y citará a la persona con SD y a su familia a una tercera visita de seguimiento en la cual se establecerá la pauta de actuación y seguimiento futuros más aconsejable en cada caso.
 - Si no se ha detectado un problema cognitivo, se procederá a dar el alta al paciente para su seguimiento en Atención Primaria con periodicidad mínima anual.