

Evaluación e intervención neuropsicológica en un caso de demencia por cuerpos de Lewy

Trabajo Final de Máster de Neuropsicología

Autora: Elena Martín Martín

Directora: Vega Muriel Molano

22 de junio de 2021

CASO I.T.

Mujer

77 años

Demencia por cuerpos de Lewy

Mayo
2018

Septiembre
2019

Septiembre
2020

Marzo
2021

Alteración marcha
Caídas

Trastorno de la marcha
NO lesión cerebelosa

Alucinaciones
visuales

Fluctuaciones
cognitivas

Despertares
nocturnos

RM

Atrofia subcortical
Dilatación ventrículos
laterales

PET

Hipometabolismo
parieto-temporo-occipital

Problemas de atención
Enlentecimiento tareas cotidianas
Apatía
Incontinencia urinaria

DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY

Prevalencia
e incidencia

2ª causa más frecuente +75 años

España: 9% demencias +75 años

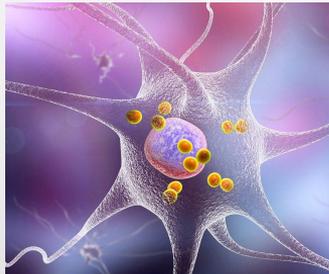
0,5 - 1,6 ‰ personas/año +65 años

Infradiagnosticada → Diagnóstico clínico

Cuerpos
de Lewy

Vesículas intracitoplasmáticas

- **Alfa-sinucleína**
(proteína presináptica)



Depósito anómalo

X degradación

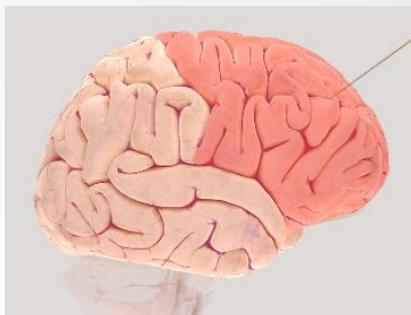
Tóxica

DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY

Lóbulo temporal



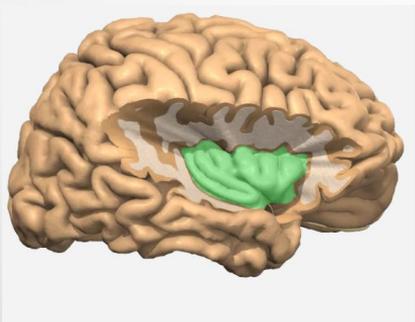
Lóbulo frontal



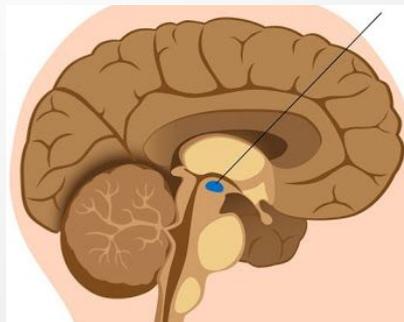
Cuerpos
de Lewy



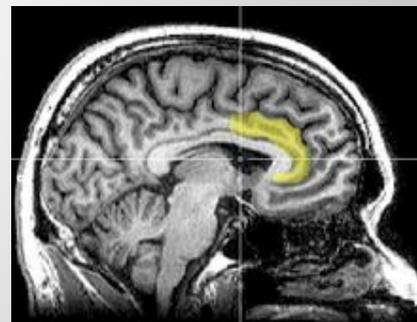
Ínsula



Sustancia negra



Cíngulo anterior



DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY

Prevalencia
e incidencia

2ª causa más frecuente +75 años

España: **9%** demencias +75 años

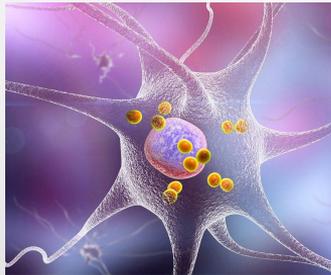
0,5 - 1,6 ‰ personas/año +65 años

Infradiagnosticada → Diagnóstico clínico

Cuerpos
de Lewy

Vesículas intracitoplasmáticas

- **Alfa-sinucleína**
(proteína presináptica)



Depósito anómalo

X degradación

Tóxica

Etiología

Desconocida

Factores
genéticos
y ambientales

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

Esenciales

Fluctuaciones cognitivas
Alucinaciones visuales
Parkinsonismo

Sugestivas

Trastorno comportamiento sueño REM
Hipersensibilidad neuroléptica

Disfunciones autonómicas
Alteraciones conductuales

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO

- Funciones ejecutivas
- Visuoperceptivas, visuoespaciales y visuoconstructivas
- Atención

Memoria

ABORDAJES TERAPÉUTICOS

Farmacológico

Mejoran unos síntomas → Pueden empeorar otros

Complejo

Dopaminérgicos → Parkinsonismo ✓
Alucinaciones ✗ ← Neurolépticos

Inhibidores de la colinesterasa

Cognitivo ✓
Conductual ✓

Estimulación cognitiva

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

- Conocer de forma detallada su funcionamiento
- Apoyar el diagnóstico emitido por Neurología
- Diseñar un programa de intervención individualizado

Revisión informes

Entrevista

Exploración
neuropsicológica
formal

Cognitiva

Conductual

Funcional

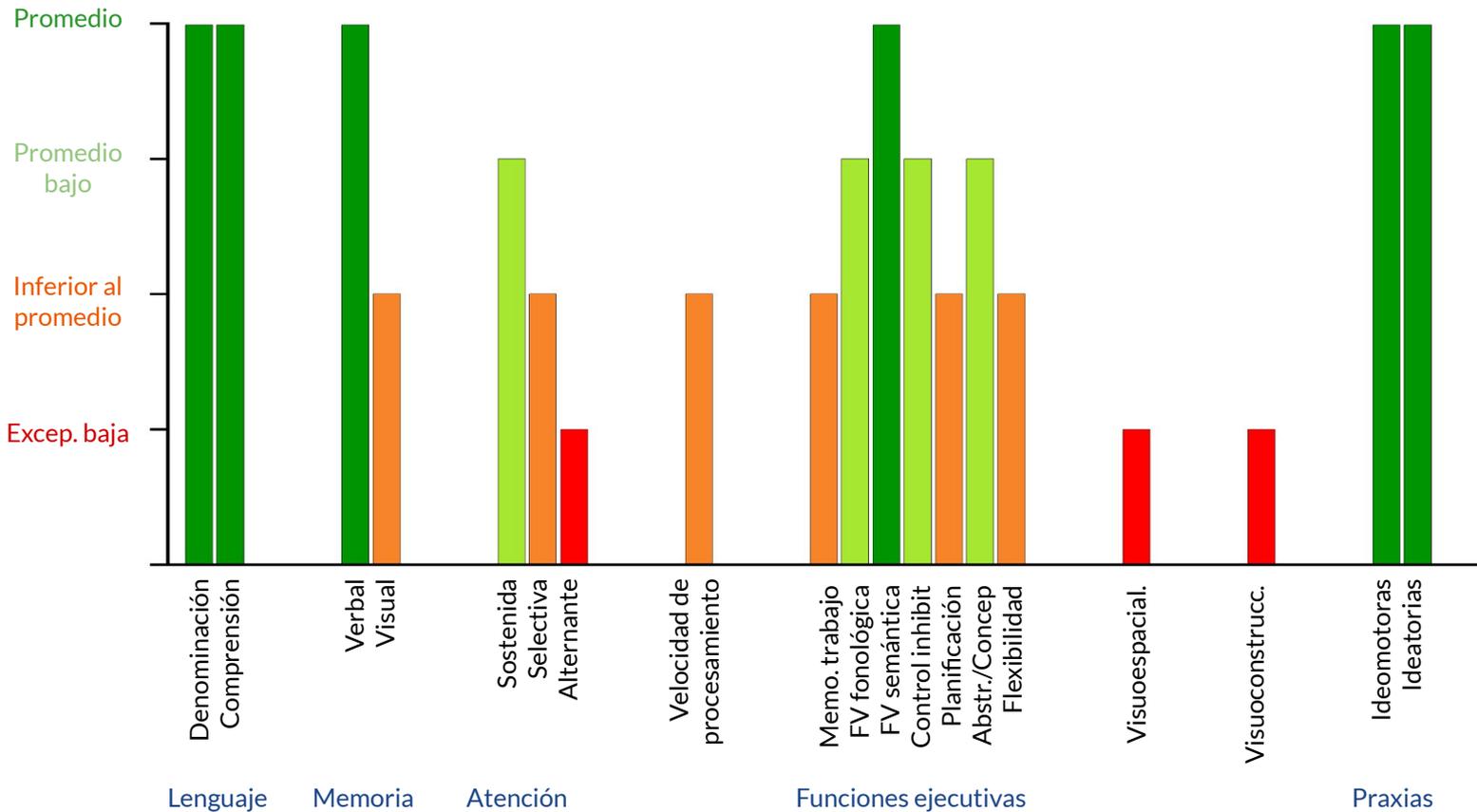
Inventario Neuropsiquiátrico (NPI)

Escala IDDD

- MoCA
- Test Barcelona abreviado (TB-A): subpruebas de denominación de imágenes, comprensión de órdenes, dígitos directos e inversos y gesto simbólico a la orden (D, I)
- Free and Cued Selective Reminding Test (FCSRT)
- Figura Compleja de Rey
- Escala de inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS-IV): subtest de Búsqueda de símbolos
- Trail Making Test (TMT)
- Symbol Digit Modalities Test (SDMT)
- Pruebas de fluencia verbal: letras P, M y R; categoría animales
- Test de Stroop
- Torre de Londres
- Wisconsin Card Sorting Test (WCST)
- Test de Orientación de Líneas de Benton

COGNITIVA

MoCA: Deterioro cognitivo leve



CONDUCTUAL

- Alucinaciones** (FxG=1); no distrés
- Depresión**
- Ansiedad** (FxG=6); distrés leve
- Apatía**
- Alteraciones sueño** (FxG=4); distrés moderado

FUNCIONAL

AVD básicas ✓

AVD instrumentales

- X Compra
- X Pequeñas cantidades de dinero
- X Atención conversación
- X Apagar cafetera/vitrocerámica

COGNITIVA

Déficits a nivel

- ejecutivo
- atencional
- visuoespacial/visuoconstructivo

**TRASTORNO NEUROCOGNITIVO
MAYOR
CON CUERPOS DE LEWY**

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN

General

Reducir el impacto de las alteraciones cognitivas, conductuales, emocionales y funcionales en la calidad de vida de la paciente.

Mantener el funcionamiento
Frenar el deterioro
cognitivo

Estimulación cognitiva

Disminuir sintomatología
depresiva y ansiosa

**Terapia
cognitivo-conductual**

Mantener
independencia AVDs

**Estrategias de
compensación**

Específicos

Conocer la enfermedad
Implicarse de forma activa

Disponer recursos cuidado

paciente

familiares

Psicoeducación

CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
					Primera sesión
Semana 1	1.1		1.2		
Semana 2	1.3		1.4		
Semana 3	1.5		1.6		F.1
Semana 4	1.7		1.8		
Semana 5	1.9		2.1		
Semana 6	2.2		2.3		F.2
Semana 7	2.4		2.5		
Semana 8	2.6		2.7		
Semana 9	2.8		2.9		F.3
Semana 10	2.10		2.11		
Semana 11	3.1		3.2		
Semana 12	3.3		3.4		F.4
Semana 13	3.5		3.6		

Bloque 1	Psicoeducación	10'
	Estimulación cognitiva	40'
	Psicomotricidad	10'
Bloque 2	Entrenamiento en estrategias de compensación	20'
	Estimulación cognitiva	30'
	Psicomotricidad	10'
Bloque 3	Terapia cognitivo-conductual	20'
	Estimulación cognitiva	30'
	Psicomotricidad	10'

PSICOEDUCACIÓN

- **Sesión 1.1:** Demencia por cuerpos de Lewy
- **Sesión 1.2:** Funciones cognitivas: Atención
- **Sesión 1.3:** Funciones cognitivas: Percepción
- **Sesión 1.4:** Funciones cognitivas: Praxias
- **Sesión 1.5:** Funciones cognitivas: Memoria
- **Sesión 1.6:** Funciones cognitivas: Lenguaje
- **Sesión 1.7:** Funciones cognitivas: Funciones ejecutivas
- **Sesión 1.8:** Hábitos saludables: alimentación y sueño
- **Sesión 1.9:** Hábitos saludables: actividad física y vida social

ESTRATEGIAS COMPENSACIÓN

- **Sesión 2.1:** Carteles recordatorios
- **Sesión 2.2:** Eliminación de posibles distractores
- **Sesiones 2.3, 2.4 y 2.5:** Elaboración de la lista de la compra
- **Sesiones 2.6 y 2.7:** Uso de la lista de la compra
- **Sesiones 2.8, 2.9 y 2.10:** Recorrido por el supermercado
- **Sesión 2.11:** Pago con tarjeta

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

- **Sesión 3.1:** Atención a la respiración
- **Sesión 3.2:** Atención al cuerpo
- **Sesiones 3.3:** Atención al entorno
- **Sesiones 3.4:** Atención a las emociones
- **Sesiones 3.5:** Atención al pensamiento
- **Sesión 3.6:** Atención abierta

ESTIMULACIÓN COGNITIVA

PSICOMOTRICIDAD

- Papel y lápiz
- NeuronUP

transversales

INTERVENCIÓN FAMILIAR

- **F.1:** Psicoeducación: Demencia por cuerpos de Lewy
Recomendaciones
- **F.2:** Psicoeducación: Funciones cognitivas
Técnicas y estrategias
- **F.3:** Orientación en el manejo de los problemas
conductuales
- **F.4:** Entrevista sobre la situación actual

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
					Primera sesión
Semana 1	1.1		1.2		
Semana 2	1.3		1.4		
Semana 3	1.5		1.6		F.1
Semana 4	1.7		1.8		
Semana 5	1.9		2.1		
Semana 6	2.2		2.3		F.2
Semana 7	2.4		2.5		
Semana 8	2.6		2.7		
Semana 9	2.8		2.9		F.3
Semana 10	2.10		2.11		
Semana 11	3.1		3.2		
Semana 12	3.3		3.4		F.4
Semana 13	3.5		3.6		

Sesión 1.1. (inicio de la intervención)

Psicoeducación: Demencia por cuerpos de Lewy (10')



CUERPOS DE LEWY

Depósitos de proteínas dentro de las neuronas

↓

Tóxicos para la neurona

SÍNTOMAS

Parkinsonismo

- Inestabilidad de la marcha
- Hipomimia facial
- Alteraciones posturales
- Rigidez
- Levitación de movimientos
- Tembor

Trastorno de comportamiento del sueño REM

Movimientos anormales durante el sueño: hablar, gritar, patear...

Parece que se escenifican los sueños

CONSECUENCIAS

Pérdida de autonomía en las actividades de la vida diaria

Cocinar

Higiene

Comprar

Vestirse

Movilidad

...

ENVEJECIMIENTO NORMAL

Con el paso del tiempo →

- Reducción del tamaño cerebral
- Primeros signos de atrofia

40-50 años

Memoria

Atención

Velocidad de procesamiento

Fluidez verbal

Pensamiento abstracto

...

Declinan algunas **FUNCIÓNES COGNITIVAS**

Otras suelen mantenerse

Capacidades lingüísticas

Vocabulario

CUERPOS DE LEWY: ¿dónde se localizan?

Sustancia negra y ganglios basales:

- Rigidez, lentitud de movimientos, inestabilidad de la marcha...

Otras regiones:

- Fallos de memoria, alteraciones visuosapaciales, alucinaciones visuales, fluctuaciones cognitivas...

SÍNTOMAS

Hipersensibilidad a los neurolepticos

Estos fármacos provocan una reacción adversa

Deterioro significativo de la enfermedad al recibirlos por primera vez o al incrementar la dosis

Disfunciones autonómicas

Trastornos sudomotores

Incontinencia urinaria

Caidas

Síncope

Hiposmia

Hipotensión

TRATAMIENTO

Fármacos → Paliar algunos síntomas

Neuropsicológico

- Mantener el funcionamiento cognitivo durante el mayor tiempo posible
- Compensar el impacto de los déficits en la vida diaria
- Mejorar el estado de ánimo y los síntomas conductuales

ENVEJECIMIENTO NORMAL

Cambios en el cerebro

↓

Peor rendimiento cognitivo en ciertas áreas

DETERIORO COGNITIVO LEVE

Estado transicional

→

Funciones cognitivas inferiores a la media

DEMENCIA

Pérdida de diversas funciones cognitivas

Pérdida de independencia en las actividades de la vida diaria

SÍNTOMAS

Fluctuaciones cognitivas

Días o momentos del día normales y días o momentos del día con somnolencia, alteraciones de la percepción, lenguaje desorganizado,...

(quedarse dormido fácilmente, decir "cosas raras"...)

Alucinaciones visuales

Visión de animales, personas

Visión de imágenes abstractas, formas, colores

Sensación de presencia

SÍNTOMAS

Conductuales y emocionales

Depresión

Apatía

Ansiedad

Trastornos del sueño

Neuropsicológicos

Funciones ejecutivas (organización y planificación, flexibilidad...)

Atención

Funciones visuosapaciales y visuoconstructivas

Menor afectación de la memoria

¿Qué hace el neuropsicólogo?

Evaluación neuropsicológica

Determinación de puntos fuertes y débiles

Intervención neuropsicológica

Psicoeducación

Entrenamiento en estrategias de compensación

Terapia conductual

Intervención funcional

Trabajo interdisciplinar con otros profesionales

Conseguir que el deterioro tenga el menor impacto posible en la vida del paciente y sus cuidadores y familiares

Sesión 1.1. (inicio de la intervención)

Estimulación cognitiva: ATENCIÓN (40')

Tarea 1: Hacer una pulsera para su nieta

Atención sostenida y selectiva



Tarea 2: Fotografías

Atención sostenida y selectiva



¿Cuántas personas hay en la foto?

¿De qué color son sus pantalones?

¿Cuántos semáforos hay?

¿En qué color está el semáforo?

¿Cuántas papeleras hay?

¿Cuántas flores hay?

Alguien lleva chaqueta rosa,
¿verdadero o falso?

¿De qué color son sus bolsos?

¿Cuántos pies aparecen en la foto?



¿Cuántas mujeres hay?

¿Cuántos tienen el pelo largo?

¿Cuántos hombres hay?

¿Cuántos son rubios?

¿Cuántos son jóvenes?

¿Cuántos tienen el pelo gris?

¿Cuántos llevan algo azul?

¿Cuántos llevan camisa?

¿Cuántos tienen el pelo corto?

¿Cuántos están sonriendo?

Sesión 1.1. (inicio de la intervención)

Psicomotricidad (10')



- Toca tu frente con la mano derecha.
- Toca tu hombro izquierdo con la mano derecha tres veces.
- Toca tu hombro derecho con tu oreja derecha.
- Toca tu nariz con tu dedo índice de la mano izquierda dos veces.
- Toca mi pierna con tu pie izquierdo y luego con el derecho.

Sesión 2.3. (mitad de la intervención)

Entrenamiento en estrategias de compensación: Elaboración de la lista de la compra (20')

Role-playing en su propia casa para simular los momentos en los que tenga que apuntar algún ingrediente en la lista

Receta apuntada

Cada ingrediente necesario está guardado en su sitio correspondiente en la cocina. Sin embargo, hemos retirado el pimentón y hemos dejado la cantidad justa de sal y de arroz sin que la paciente lo sepa.

Rincón de la encimera de la cocina para la lista: **bloc de notas** y **álbum** con pequeñas fotografías recortadas en folio adhesivo

Instrucciones:

- ¿Qué hacemos primero? (Responde la paciente, ponemos el arroz a cocer).
- Queda una cantidad justa de arroz, ¿qué es lo que tenemos que hacer ahora? Apuntarlo en la lista para que no se nos olvide comprarlo la próxima vez que vayamos al supermercado.
- Vamos a la lista y apuntamos: arroz.
- Buscamos en el álbum la fotografía del arroz y al lado de la palabra colocamos la imagen.
- Volvemos a la cocina y seguimos cocinando.

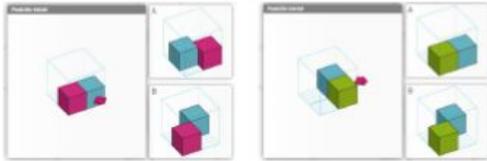
Sesión 2.3. (mitad de la intervención)

Estimulación cognitiva (30')

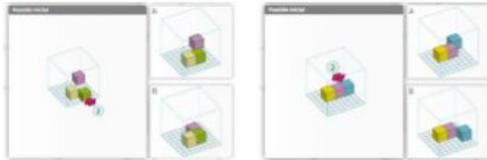
Tarea 1: Movimiento de cubos

Visuoespacialidad y planificación

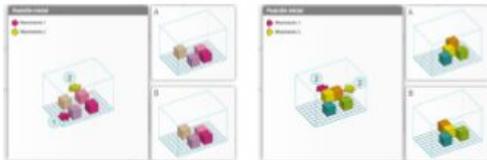
Nivel básico:



Nivel fácil:



Nivel medio:



Tarea 2: Reconocimiento secuencia

Memoria de trabajo

Nivel básico:



Nivel fácil:



Nivel medio:



Tarea 3: Preguntas

Comprensión oral

1. Ayer fui a la playa. Me encontré una botella con un mensaje. Abri la botella y lo lei.

¿Qué hice con la botella?

- A. La abrí
- B. La rompí
- C. La tiré

2. Siempre me tomo un plátano de postre. Dicen que el plátano tiene mucho fósforo. También dicen que el plátano es bueno para la memoria.

¿Qué tiene el plátano?

- A. Mucho hierro
- B. Mucho fósforo
- C. Mucho calcio

Sesión 2.3. *(mitad de la intervención)*

Psicomotricidad (10')



Caja con pelotas de diferentes tamaños.

Lanzar una pelota con una de las dos manos:

“Lanza la pelota azul pequeña con la mano derecha”.

“Coge la pelota roja grande con la mano derecha y lánzala con la mano izquierda”.

Sesión 3.4. (final del programa)

Mindfulness: Atención a las emociones (20')

Preparación:

- Habitación no muy iluminada
- Mínimo de ruido posible
- Tono de voz suave, lento y claro
- Música relajante de fondo
- Ojos cerrados



Parte 1: Descripción historia

- ¿Dónde has centrado tu atención?
- ¿Qué animal y alimento has imaginado?
- ¿Te ha costado imaginar la historia?
- ¿Qué sensaciones has tenido?
¿Cómo te has sentido?

Parte 2: Reminiscencia

- ¿Qué momento de tu infancia has imaginado? ¿Cómo era?
- ¿Qué sensaciones y emociones has tenido volviendo a recordar ese momento?

Sesión 3.4. (final del programa)

Psicomotricidad (10')



Caja con pelotas de diferentes colores

Aros de colores colocados en el suelo

Presentación de imágenes de animales
acompañadas de un sonido

Animal + sonido correcto = Pelota - Aro
mismo color

Animal + sonido incorrecto = Pelota - Aro
diferente color

RESULTADOS ESPERADOS

2 meses después

Mismo protocolo

Cognitivo



Mantenga el rendimiento en las pruebas

Conductual



Apatía, depresión, ansiedad



Distrés familiares

Funcional



Ayuda



Independencia funcional



¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!