

**Hablemos sobre la agitación en la
demencia de tipo Alzheimer:
prevalencia, síntomas conductuales
y cómo llegar al diagnóstico**

Descargo de responsabilidad

- *Los profesionales pueden debatir sobre productos no autorizados o usos no autorizados de productos autorizados; estas situaciones pueden reflejar el estado de autorización en una o más jurisdicciones*
- *USF Health y touchIME han aconsejado a los profesionales presentadores que se aseguren de revelar cualquier referencia de este tipo que se haga a un uso extraoficial o no autorizado*
- *La mención de estos productos o usos en las actividades de USF Health y touchIME no supone ni implica la aprobación por parte de USF Health o touchIME de ningún producto o uso no autorizado*
- *USF Health y touchIME no aceptan ninguna responsabilidad por errores u omisiones*

Conversación entre



Dra. Carolyn Clevenger

Enfermera gerontológica
Fundadora y directora
Emory Integrated Memory Care
Atlanta, GA, EE. UU.



Kathleen Rhyne

Socia de Family Care
Emory Integrated Memory Care
Atlanta, GA, EE. UU.



Agenda

Prevalencia de la agitación en la demencia de tipo Alzheimer

Impacto de la agitación en la demencia de tipo Alzheimer en las personas con demencia y sus cuidadores

Cómo reconocer y diagnosticar la agitación en las etapas iniciales de la demencia de tipo Alzheimer

Prevalencia de la agitación en la demencia de tipo Alzheimer

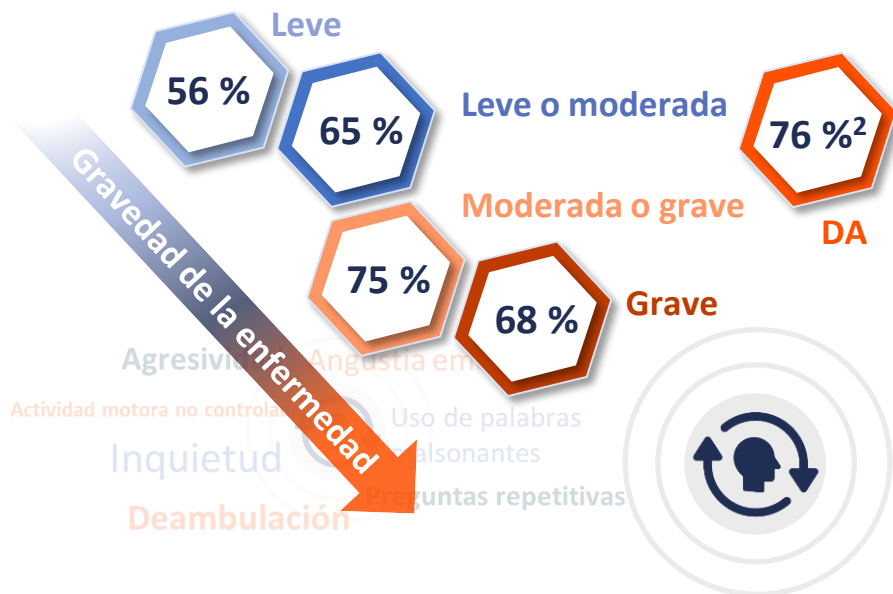
Dra. Carolyn Clevenger

Enfermera gerontológica
Fundadora y directora
Emory Integrated Memory Care
Atlanta, GA, EE. UU.



Prevalencia de la agitación

Gravedad de la demencia (muestra poblacional*1)



Entorno asistencial



* El estudio incluy3 320 886 PD que reunían los requisitos (media de edad: 76,4 ańos; 64,7 % mujeres), a las que se observ3 durante un per3odo de observaci3n de 2 ańos.

+ El estudio fue un an3lisis secundario transversal de datos administrativos de atenci3n sanitaria en residentes ($n = 6265$) con demencia que residieron en un CCLD durante ≥ 12 meses.

CCLD: centro de cuidados de larga duraci3n; DA: demencia de tipo Alzheimer; PD: personas con demencia.

1. Halpern R, et al. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2019;34:420–31; 2. Van der Mussel S, et al. *Aging Ment Health*. 2015;19:247–57;

3. Fillit H, et al. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2021;36:1959–69.

Impacto de la agitación en la demencia de tipo Alzheimer en las personas con demencia y sus cuidadores

Dra. Carolyn Clevenger

Enfermera gerontológica
Fundadora y directora
Emory Integrated Memory Care
Atlanta, GA, EE. UU.



Agitación e impacto en la PD y sus cuidadores



Dominios de la agitación³



PD^{1,2}

- **Más rápido:**
 - Avance de la enfermedad
 - Deterioro de la salud física y mental
 - Declive funcional
- **Aumento:**
 - Horas de cuidado y gastos sanitarios
 - Uso de medicamentos
 - Riesgo de internamiento
- **Disminución de la calidad de vida**



Cuidadores^{1,3-5}

- **Aumento:**
 - Estrés
 - Depresión
 - Angustia
 - Necesidad de apoyo emocional
- **Disminución:**
 - Calidad de vida
 - Productividad
- **Pérdida de ingresos**



PD: personas con demencia.

1. Grossberg GT, et al. Insights and Implications in Gerontology. Agosto de 2023. Disponible en: <https://bit.ly/3HbJQvE> (consultado el 20 de junio de 2024).

2. Jones E, et al. *J Alzheimers Dis.* 2021;83:89-101; 3. Cummings J, et al. *Int Psychogeriat.* 2015;27:7-17; 4. Feast A, et al. *Br J Psychiatry.* 2016;208:429-34;

5. Schein J, et al. *J Alzheimers Dis.* 2022;88:663-77.

Modelo de atención a la demencia: Integrated Memory Care

Objetivos del IMC:

- Reducir la fragmentación de la atención mediante la creación de una práctica integral
- Mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familiares a cargo del cuidado



IMC en colaboración con los cuidadores

- Atención primaria completa en un solo centro
- Atención especializada a la demencia
- Visitas con proveedores exclusivas para cuidadores
- Coordinación asistencial y navegación
- Psicoterapia, formación y grupos de apoyo para los cuidadores
- Consejo asesor para las familias

Cómo reconocer y diagnosticar la agitación en las etapas iniciales de la demencia de tipo Alzheimer

Dra. Carolyn Clevenger

Enfermera gerontológica
Fundadora y directora
Emory Integrated Memory Care
Atlanta, GA, EE. UU.



El árbol de decisión de la AEA^{1,2}



* Cuestionario de comportamiento para el cuidador, el informante u otra persona familiarizada con la PD.

AEA: agitación asociada a la enfermedad de Alzheimer; IPA: Asociación Internacional de Psicogeriatría; PD: persona con demencia.

1. Grossberg GT, et al. *Innov Aging*. 2022;6(Suppl. 1):528; 2. Grossberg GT, et al. Póster presentado en: Gerontological Society of America Reunión Científica Anual, Indianápolis, Indiana, EE. UU., 2–6 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://gsaenrich.geron.org> (consultado el 17 de julio de 2024).

Herramientas para evaluar la agitación en la demencia

ABMI

BARS

CMAI

MOAS

- 14 comportamientos físicos y verbales relacionados con la agitación^{1,2}
- 1 ítem x 7 grados de gravedad de la agitación³
- 29 ítems relacionados con la agitación en personas mayores^{4,5}
- 4 dominios de episodios agresivos clasificados por frecuencia y gravedad^{5,6}

NPI

OASS

PAS

- 12 alteraciones neuropsicóticas comunes relacionadas con la demencia⁷
- 12 dominios observables de agitación relacionados con el comportamiento⁸
- 4 dominios de agitación relacionados con la demencia^{6,9}

La calidad de la evaluación y la planificación tienen un impacto crítico en la calidad de la atención a las personas con demencia¹⁰

Siglas del inglés

ABMI: Instrumento de Mapeo de la Conducta Relacionada con la Agitación; BARS: Escala de Calificación de la Actividad Conductual; CMAI: Inventario de Agitación de Cohen-Mansfield; MOAS: Escala de Agresión Abierta Modificada; NPI: Inventario Neuropsiquiátrico; OASS: Escala de Gravedad de la Agitación Abierta; PAS: Escala de Agitación de Pittsburgh. 1. Cohen-Mansfield J, et al. *Int Psychogeriatr*. 1989;1:153–65; 2. Zediker E, et al. *J Am Geriatr Soc*. 2023;71:1334–6; 3. Simpson SA, et al. *Colorado J Psych Psychol*. 2017;2:doi:10.25677/10968/4333; 4. Cohen-Mansfield J, et al. *J Gerontol*. 1989;44:M77–84; 5. Carrarini C, et al. *Front Neurol*. 2021;12:644317; 6. Kay SR, et al. *J Nerv Ment Dis*. 1988;176:539–46; 7. Cummings JL. *Neurology*. 1997;48(Suppl. 6):S10–6; 8. Yudofsky SC, et al. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 1997;9:541–8; 9. Rosen J, et al. *Am J Geriatr Psychiatry*. 1994;2:52–9; 10. Grossberg GT, et al. *Insights and Implications in Gerontology*. Agosto de 2023. Disponible en: <https://bit.ly/3HbJQvE> (consultado el 20 de junio de 2024).