Pregunta 1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el pronóstico del deterioro cognitivo leve?

a.

Puede progresar a demencia establecida, revertir o mantenerse.

La evolución del deterioro cognitivo leve es incierta, pudiendo progresar a demencia establecida, revertirse o mantenerse a lo largo del tiempo. Esta evolución no depende solo del momento del diagnóstico (aunque una detección precoz permite un mejor abordaje de las causas reversibles) sino, fundamentalmente, de la etiología subyacente.

b.

Si se detecta a tiempo, es reversible.

c.

Depende de la edad del paciente en el momento del diagnóstico.

d.

Depende de la puntuación en los test neuropsicológicos.

e.

Conduce en todos los casos a demencia establecida.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Puede progresar a demencia establecida, revertir o mantenerse.

Pregunta 2

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Respecto a los test cognitivos, señale la opción falsa:

a.

El MoCA ha sido validado en España, con puntos de corte para DCL y demencia.

b.

El MMSE explora, entre otras áreas, la memoria reciente mediante el recuerdo libre y facilitado.

c.

El Mini-Cog explora las funciones frontales/ejecutivas, el área visuoespacial y la memoria reciente.

d.

El test de animales en un minuto es una prueba de fluidez verbal.

e.

El Fototest está incluido en los protocolos de atención primaria de algunos servicios de salud españoles.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

El MMSE explora, entre otras áreas, la memoria reciente mediante el recuerdo libre y facilitado.

Pregunta 3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a la detección del deterioro cognitivo en la población, señale la respuesta correcta:

a.

La detección debe realizarse en toda la población, utilizando test cognitivos breves y aplicando puntos de corte validados.

b.

Es aconsejable el cribado en las personas que tienen familiares en primer grado con demencia.

c.

Debe realizarse un cribado sistemático a partir de los 65 años.

d.

Previsiblemente, en un futuro próximo, la detección se basará en la determinación de biomarcadores en sangre.

e.

La detección debe realizarse en función de la sospecha clínica o la pertenencia a grupos de riesgo.

No existen herramientas de detección suficientemente precisas ni tratamientos que justifiquen un cribado sistemático a toda la población, ni siquiera a la población mayor de 65 años. La detección debe hacerse en función de los síntomas y la sospecha clínica. En el caso de pertenencia a grupos de riesgo (enfermedad neurológica previa, personas muy ancianas, etc.) sí está justificado un cribado sistemático.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019.

Disponible

en https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La detección debe realizarse en función de la sospecha clínica o la pertenencia a grupos de riesgo.

Pregunta 4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Varón de 72 años, que acude a la consulta acompañado de su esposa, la cual refiere que, desde hace un año, el paciente ha ido abandonando las actividades habituales (no sale a la calle, no se comunica, no muestra interés por las cosas), está afectivamente plano y ha cambiado sus hábitos de alimentación (come mucho chocolate, magdalenas, etc.), llegando a coger alimentos del plato de otros comensales. No tiene antecedentes médicos o psiquiátricos de interés. La exploración física y neurológica es normal. ¿Cuál es la primera sospecha etiológica?

a.

Depresión primaria.

b.

Proceso expansivo o neurodegenerativo, de localización frontal.

Se trata de un cuadro de apatía y alteración en los hábitos de alimentación, muy sugerente de disfunción o daño frontal. No existe depresión propiamente dicha (tristeza, llanto, sentimiento de poco valor, etc.), que, por otra parte, se acompañaría con más frecuencia de pérdida de apetito. Un inicio cortical frontal es infrecuente en el Alzheimer. La demencia suele cursar de forma escalonada y suele acompañarse de alguna focalidad en la exploración neurológica (p. ej., paresia en una extremidad o asimetría en los reflejos). La edad del paciente, junto con la ausencia de historia psiquiátrica y de circunstancias desencadenantes, permiten razonablemente descartar un trastorno reactivo o de la personalidad.

c.

Demencia vascular.

d.

Enfermedad de Alzheimer.

e.

Trastorno reactivo o de la personalidad.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Proceso expansivo o neurodegenerativo, de localización frontal.

Pregunta 5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Varón de 67 años, con diabetes, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica. Acude a la consulta acompañado de su esposa, que relata un cuadro progresivo de dificultad para organizar y completar sus actividades habituales, así como para recordar hechos recientes, desde hace un año. Ya no es capaz de orientarse fuera de su entorno más próximo. Ha dejado de relacionarse con sus amigos. ¿Cuál sería la sospecha sindrómica?

a.

Síndrome confusional.

b.

DCL amnésico multidominio.

c.
Síndrome focal.

d.
Demencia.

No puede tratarse de un síndrome confusional, por llevar un curso crónico (un año de evolución), ni de un DCL, dado que el deterioro cognitivo dificulta o impide las actividades habituales. Tampoco se trata de un síndrome focal, puesto que cuando menos dos áreas (memoria y función ejecutiva) están comprometidas.

e.
DCL amnésico monodominio.

Retroalimentación

Respuesta correcta
La respuesta correcta es:
Demencia.

Pregunta 6

Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a la valoración funcional, señale la afirmación falsa:

a.
El cuestionario FAQ (Functional Activities Questionnaire) es útil para la detección de la demencia.

b.
El cuestionario del informador (Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly, IQCODE) sirve para detectar cambios en las actividades instrumentales.

c.
Las actividades instrumentales suelen verse afectadas antes que las actividades avanzadas.

d.
Puede realizarse a través de la entrevista clínica o mediante la administración de cuestionarios.

e.

La pérdida de autonomía en las actividades habituales, debida al deterioro cognitivo, es siempre necesaria para el diagnóstico de la demencia.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Las actividades instrumentales suelen verse afectadas antes que las actividades avanzadas.

Pregunta 7

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Mujer de 73 años, que acude sola a la consulta, refiriendo importantes fallos de memoria, sin llegar a precisar el tiempo de evolución. Relata de forma congruente y detallada sus olvidos. Admite estar muy preocupada por un problema familiar. En el examen de estado mental, recuerda 2/3 palabras al cabo de dos minutos y dibuja bien un reloj con todos los números y las agujas en las 11 y 10. ¿Cuál es el diagnóstico sindrómico?

a.

Síndrome confusional.

b.

Síndrome depresivo.

c.

Quejas subjetivas.

d.

Deterioro cognitivo leve.

e.

Síndrome focal.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Quejas subjetivas.

Pregunta 8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto al diagnóstico del deterioro cognitivo, señale la afirmación falsa:

a.

Las pruebas complementarias sirven para apuntalar el diagnóstico etiológico.

b.

Se basa fundamentalmente en la entrevista clínica y el examen de estado mental.

c.

Debe contarse siempre con la información facilitada por una persona fiable, que conoce al paciente.

d.

El diagnóstico final se realiza mediante la aplicación de puntos de corte.

El diagnóstico del deterioro cognitivo se sustenta en la entrevista y el examen de estado mental y es aconsejable la administración de test cognitivos, pero el diagnóstico final viene dado por el juicio del profesional.

Olazarán J, Hoyos-Alonso MC, Del Ser T, Garrido Barral A, Conde-Sala JL, Bermejo-Pareja F, et al. Aplicación práctica de los test cognitivos breves. *Neurología*. 2016;31(3):183–94. doi:10.1016/j.nrl.2015.07.009

e.

Es aconsejable la utilización de test cognitivos validados en la población de estudio.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El diagnóstico final se realiza mediante la aplicación de puntos de corte.

Pregunta 9

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a la entrevista clínica, señale la afirmación falsa:

- a.
Sirve para el diagnóstico sindrómico del DCL y de la demencia.
- b.
Es el primer paso en el proceso diagnóstico del deterioro cognitivo.
- c.
Es aconsejable tener una entrevista a solas con un familiar o persona cercana al paciente, preferiblemente en el mismo día.
- d.
Debe indagarse siempre acerca del modo de inicio de los síntomas.
- e.
Puede orientar hacia el diagnóstico etiológico del deterioro cognitivo.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Debe indagarse siempre acerca del modo de inicio de los síntomas.

Pregunta 10

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Acerca del test Ascertain Dementia-8 (AD-8), señale la afirmación falsa:

- a.
Pregunta por actividades complejas, comparando la actualidad con años anteriores.
- b.
Es un cuestionario de ocho preguntas, diseñado para ser aplicado en personas que viven en su domicilio.
- c.
No está validado en español.

El AD-8 tiene un buen rendimiento para el diagnóstico de deterioro cognitivo y ha sido validado en español.

Galvin JE, Roe CM, Powlishta KK, Coats MA, Muich SJ, Grant E, et al. The AD8: a brief informant interview to detect dementia. *Neurology*. 2005;65:559–64.

Carnero Pardo C, De la Vega Cotarelo R, López Alcalde S, Martos Aparicio C, Vílchez Carrillo R, Mora Gavilán E, et al. Evaluación de la utilidad diagnóstica de la versión española del cuestionario al informador «AD8». *Neurología*. 2013;28(2):88–94. doi:10.1016/j.nrl.2012.03.012

d.

Puede aplicarse al paciente o a un familiar o persona que le conozca bien.

e.

Pregunta por problemas de memoria, orientación, razonamiento e interés por actividades.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

No está validado en español.

Pregunta 11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Mujer de 82 años, sin antecedentes psiquiátricos ni médicos relevantes, con una historia de deterioro cognitivo desde hace un año (desorientación, fallos de memoria), acompañado de alteración de pensamiento y percepción no justificada (cree que entran personas en su casa y que vienen a robarle), con importante ansiedad y tristeza, y que en la exploración presenta una marcha lenta, con temblor de reposo en la mano derecha. ¿Cuál es la primera sospecha etiológica?

a.

Enfermedad con cuerpos de Lewy.

El síndrome confusional es agudo o subagudo (días o semanas de evolución) y no es un diagnóstico etiológico. Una depresión primaria o una enfermedad de Alzheimer no se acompañan, en principio, de temblor de reposo. La hipótesis etiológica puede formularse durante la entrevista, teniendo en cuenta los antecedentes del paciente.

b.

Enfermedad de Alzheimer.

c.
Es necesario realizar pruebas complementarias antes de formular la hipótesis etiológica.

d.
Síndrome confusional.

e.
Depresión primaria.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Enfermedad con cuerpos de Lewy.

Pregunta 12

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con otros factores?

a.
Se aboga por que el deterioro visual se incluya como factor de riesgo de padecer deterioro cognitivo y demencia por mecanismos similares a la hipoacusia.

b.
Todas las respuestas son ciertas.

Todas estas afirmaciones tienen que estar presentes en el abordaje del deterioro cognitivo.

c.
Existe una sólida evidencia basada en estudios epidemiológicos observacionales prospectivos sobre el papel positivo de la dieta mediterránea en la prevención de deterioro cognitivo y demencia.

d.

En los últimos años ha crecido el interés por los posibles efectos perniciosos de las partículas contaminantes ambientales sobre el cerebro y el riesgo de padecer deterioro cognitivo y demencia.

e.

La dislipemia como principal factor de riesgo vascular y relacionado con un riesgo aumentado de demencia en general y enfermedad de Alzheimer en particular.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son ciertas.

Pregunta 13

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Si abordamos los factores de riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, señala cuál desencadena una disminución de daño cerebral:

a.

Estimular el contacto social frecuente.

b.

Disminuir los traumatismos craneoencefálicos.

Todos los factores descritos aumentan la reserva cognitiva excepto el actuar sobre los traumatismos craneoencefálicos, que desencadena una disminución del daño cerebral.

c.

Aumentar el nivel educativo.

d.

La estimulación cognitiva en edades medias y avanzadas.

e.

Tratar la hipoacusia.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Disminuir los traumatismos craneoencefálicos.

Pregunta 14

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con la hipertensión arterial?

a.

La hipertensión arterial en edades medias de la vida, especialmente la sistólica, condiciona un riesgo disminuido de demencia en edades avanzadas.

La hipertensión arterial en edades medias de la vida, especialmente la sistólica, condiciona un riesgo aumentado de padecer demencia en edades avanzadas.

b.

La evidencia científica acredita una disminución del riesgo de deterioro cognitivo y demencia con el tratamiento antihipertensivo, independientemente del fármaco utilizado.

c.

Un control intensivo de la presión arterial sistólica mejora los objetivos vasculares y de morbimortalidad general en el seguimiento cognitivo, disminuyendo el riesgo de deterioro cognitivo y demencia.

d.

Esta guía establece una recomendación de máximo grado para el control de la hipertensión arterial.

e.

El patrón de HTA en edades medias de la vida y disminución rápida de la presión arterial en edades avanzadas es el más relacionado con la demencia.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La hipertensión arterial en edades medias de la vida, especialmente la sistólica, condiciona un riesgo disminuido de demencia en edades avanzadas.

Pregunta 15

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con la diabetes y la obesidad?

- a.
El sobrepeso en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas.
- b.
Las complicaciones de la diabetes (enfermedad vascular, hipoacusia, retinopatía diabética / deterioro visual, nefropatía, etc.) podrían contribuir al aumento de riesgo de deterioro cognitivo.
- c.
Las evidencias epidemiológicas ligan a la diabetes con un riesgo aumentado de deterioro cognitivo y demencia.
- d.
El fenómeno de resistencia a la insulina a nivel cerebral, propuesto como mecanismo patogénico en la enfermedad de Alzheimer, ha llevado a algunos autores a denominar a esta como *diabetes de tipo 3*.
- e.
La obesidad en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

La obesidad en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas.

Pregunta 16

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con los factores psicosociales?

a.
El aislamiento social se considera factor de riesgo de deterioro cognitivo y actuaría por diferentes mecanismos.

Queda definida la justificación de la respuesta por las propias afirmaciones.

b.
Se hace necesaria la terapéutica de la depresión por sus grandes beneficios con respecto a la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, manifestado por unas evidencias fuertes y documentadas.

c.
Existe evidencia fuerte y documentada sobre el efecto de las intervenciones sociales en el riesgo de deterioro cognitivo y demencia.

d.
Las evidencias sobre intervenciones psicológicas en el tratamiento de la depresión en el riesgo de deterioro cognitivo son fuertes y documentadas.

e.
Las evidencias sobre el efecto del tratamiento de la depresión en el riesgo de deterioro cognitivo son fuertes y documentadas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El aislamiento social se considera factor de riesgo de deterioro cognitivo y actuaría por diferentes mecanismos.

Pregunta 17

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué reflexiones preventivas tendríamos en cuenta ante el deterioro cognitivo y la demencia?

a.
Todas las respuestas pueden ser ciertas.

Todas estas afirmaciones tienen que estar presentes en el abordaje del deterioro cognitivo.

b.
Las evidencias científicas avalarían la intervención sobre los diferentes factores de riesgo.

c.
El tiempo que transcurre entre que se inician los daños cerebrales y aparece la sintomatología es prolongado.

d.
El deterioro cognitivo y la demencia pueden afectar a personas mayores.

e.
La investigación en prevención de deterioro cognitivo es compleja y dificultosa.

Retroalimentación

Respuesta correcta
La respuesta correcta es:

Todas las respuestas pueden ser ciertas.

Pregunta 18

Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señala cuál de las siguientes afirmaciones de prevención de deterioro es la verdadera, tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS:

a.
Todas las respuestas anteriores son ciertas.

Todas estas afirmaciones tienen que estar presentes en el abordaje preventivo y, según los niveles del deterioro cognitivo, hay que actuar de una forma determinada.

b.

La prevención terciaria está dirigida a pacientes con deterioro cognitivo, con el objetivo de minimizar el impacto de la enfermedad y enlentecer su curso progresivo.

c.

La prevención primaria está centrada en la promoción de hábitos de vida saludable y el manejo de factores de riesgo de deterioro cognitivo.

d.

La prevención secundaria estaría dirigida a personas cognitivamente normales, pero en alto riesgo de desarrollar demencia por tener biomarcadores positivos de enfermedad.

e.

La prevención primaria de deterioro cognitivo y demencia tiene como población objetivo personas sin deterioro cognitivo.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas anteriores son ciertas.

Pregunta 19

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

a.

Numerosos estudios epidemiológicos observacionales y metaanálisis demuestran una relación inversa entre el ejercicio físico y el riesgo de deterioro cognitivo.

b.

La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es anterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto.

La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es posterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto.

c.

El ejercicio físico actuaría reduciendo los daños cerebrales a través de una mejora del perfil cardiovascular de la persona y también aumentando la reserva cognitiva.

d.

El sonido estimula la corteza cerebral auditiva ejerciendo una labor de activación y estimulación cerebral generalizada, que en caso de hipoacusia requeriría un esfuerzo adicional que conduciría con frecuencia a fatiga y fracaso funcional.

e.

La encefalopatía crónica traumática hace referencia a un mayor riesgo de demencia en determinados grupos de deportistas con microtraumatismos cerebrales de repetición.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es anterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto.

Pregunta 20

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con los factores denominados *tóxicos* (tabaco y alcohol)?

a.

El tabaquismo aumenta el riesgo de demencia y de muerte prematura.

b.

El beneficio de abandonar el hábito tabáquico se sustenta en estudios epidemiológicos observacionales.

c.

El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de padecer demencia por mecanismos de daño vascular, nutricional, inflamatorios o neurotóxicos.

d.

Disponemos de estudios de intervención con un grado fuerte de recomendación del abandono del hábito tabáquico en relación con la cognición.

No se dispone de estudios de intervención; de todas maneras, los expertos realizan una recomendación fuerte para la cesación tabáquica.

e.

Basándose en el amplio cuerpo de evidencia observacional acerca del beneficio sobre la cognición del abandono de la ingesta excesiva de alcohol, y ante la ausencia de evidencias experimentales, la OMS establece un grado de recomendación condicional.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Disponemos de estudios de intervención con un grado fuerte de recomendación del abandono del hábito tabáquico en relación con la cognición.

Pregunta 21

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En relación con las actividades preventivas a desarrollar en una demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

a.

La demencia es una pandemia estructural que afecta de forma localizada al mundo occidental.

b.

El número de personas afectadas no dejará de crecer, de la mano del crecimiento exponencial de las personas mayores de 80 años.

Estamos ante una pandemia global, sin disponer de tratamientos curativos pero con una gran evidencia en actividades preventivas para poder reducir hasta un 40% la prevalencia de la misma a pesar del crecimiento exponencial, que podrá repercutir en un futuro.

c.

Manejando adecuadamente 12 factores de riesgo identificados podríamos reducir hasta un 80% la prevalencia de demencia.

d.
Disponemos de tratamientos curativos o modificadores del curso de las enfermedades neurodegenerativas que ocasionan demencia.

e.
En estos últimos años carecemos de evidencias científicas que avalen las estrategias preventivas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El número de personas afectadas no dejará de crecer, de la mano del crecimiento exponencial de las personas mayores de 80 años.

Pregunta 22

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El tratamiento de primera elección de las alucinaciones visuales que aparecen en la demencia es:

a.
Risperidona.

b.
Rivastigmina.

Aunque el tratamiento con fármacos antipsicóticos puede estar indicado para el tratamiento de síntomas psicóticos como las alucinaciones, diferentes sociedades científicas, como la SEPG, recomiendan comenzar por un inhibidor de la acetilcolinesterasa, como rivastigmina en parche transdérmico. Ansiolíticos como lorazepam o antidepresivos como sertralina no tienen eficacia sobre las alucinaciones.

c.
Quetiapina.

d.
Sertralina.

e.
Lorazepam.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Rivastigmina.

Pregunta 23

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes recomendaciones no daría usted a una mujer mayor con buen estado físico y plenamente autónoma, que refiere síntomas cognitivos desde hace varios años, para evitar la aparición de la demencia?

- a.
Mantener la actividad social.
- b.
Seguir una dieta mediterránea.
- c.
Utilizar audífonos (en caso de hipoacusia).
- d.
Evitar en lo posible la polución atmosférica.

e.
Bajar peso.

Se trata de una paciente con buen estado físico (no presenta, por tanto, obesidad). Además, la obesidad solo es factor de riesgo de demencia cuando aparece en edades medias de la vida, no en edad avanzada.

Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020;396:413–46.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Bajar peso.

Pregunta 24

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es una de las precauciones más relevantes antes de iniciar un fármaco anticolinesterásico?

a.
Ajustar dosis según insuficiencia renal.

b.
Descartar diabetes mellitus.

c.
Descartar un bloqueo cardíaco auriculoventricular.

Referencia: «Los inhibidores de la enzima [...] pueden favorecer bradicardias, bloqueo arteriovenoso (AV) y síncope, por lo que debería considerarse realizar electrocardiograma (ECG) en pacientes de riesgo» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).

d.
Descartar hipertensión arterial.

e.
No tiene ninguna precaución reseñable.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Descartar un bloqueo cardíaco auriculoventricular.

Pregunta 25

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a los cuidados en personas con demencia, señale la respuesta correcta:

a.

El tratamiento de la comorbilidad médica y psiquiátrica es siempre prioritario.

b.
Las TNF son una alternativa razonable a los cuidados.

c.
La aproximación médica debe prevalecer sobre la psicosocial.

d.
Debe hacerse hincapié en la mejoría o la estabilización cognitiva, incluso en las fases más avanzadas de la demencia.

e.
La historia personal del paciente puede obviarse.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

El tratamiento de la comorbilidad médica y psiquiátrica es siempre prioritario.

Pregunta 26

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál sería la actuación correcta ante un paciente joven, físicamente sano, sin antecedentes personales de interés, plenamente autónomo, con historia familiar de demencia, que acude a la consulta de atención primaria por síntomas cognitivos de seis meses de evolución, en el que se objetiva un rendimiento menor del esperable en el aprendizaje verbal (recuerdo diferido) y la función ejecutiva?

a.
Despistaje de causas infecciosas de demencia (VIH, sífilis, etc.).

b.
Realización de prueba de neuroimagen cerebral.

c.
Educación en hábitos saludables y control evolutivo.

d.
Inicio de tratamiento con Fortasyn Connect.

e.
Derivación a consulta especializada.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Derivación a consulta especializada.

Pregunta 27

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el mecanismo de acción de la rivastigmina?

a.
Es un fármaco agonista de receptores NMDA del glutamato.

b.
Es un fármaco anticolinérgico.

c.
Es un fármaco dopaminérgico.

d.
Es un inhibidor de la acetilcolinesterasa.

Referencia: «Los inhibidores de la enzima acetilcolinesterasa (IACE) donepezilo, galantamina y rivastigmina» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).

e.
Es un antagonista de receptores NMDA del glutamato.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Es un inhibidor de la acetilcolinesterasa.

Pregunta 28

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En el tratamiento de la depresión que aparece en el contexto de la demencia, se aconseja la utilización de los siguientes antidepresivos EXCEPTO:

- a.
Sertralina.
- b.
Nortriptilina.
- c.
Duloxetina.
- d.
Tianeptina.
- e.
Vortioxetina.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Nortriptilina.

Pregunta 29

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es una de las precauciones más relevantes antes de iniciar memantina?

- a.
Ajustar dosis según insuficiencia renal.

Referencia: «La memantina [...] en pacientes con insuficiencia renal grave, la dosis debe reducirse» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).

b.

Descartar un bloqueo cardíaco auriculoventricular.

c.

Descartar hipertensión arterial.

d.

Descartar diabetes mellitus.

e.

No tiene ninguna precaución reseñable.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Ajustar dosis según insuficiencia renal.

Pregunta 30

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el mecanismo de acción de la memantina?

a.

Es un fármaco agonista de receptores NMDA del glutamato.

b.

Es un inhibidor de la acetilcolinesterasa.

c.

Es un antagonista de receptores NMDA del glutamato.

Referencia: «La memantina es un antagonista no competitivo de los receptores glutamatérgicos NMDA» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de

Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).

d.

Es un fármaco dopaminérgico.

e.

Es un fármaco anticolinérgico.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Es un antagonista de receptores NMDA del glutamato.

Pregunta 31

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Es posible la combinación de inhibidores de la colinesterasa con la memantina?

a.

Sí, porque comparten mecanismo de acción.

b.

No, porque interaccionan farmacodinámicamente de forma negativa.

c.

No, porque interaccionan farmacocinéticamente de forma negativa.

d.

No, porque no tienen la misma indicación.

e.

Sí, porque comparten indicación en algunas de las fases de la enfermedad.

Referencia: «Se ha demostrado también un cierto beneficio con el uso combinado de IACE y memantina frente a monoterapia con IACE en EA de moderada a grave» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Sí, porque comparten indicación en algunas de las fases de la enfermedad.

Pregunta 32

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuándo hay que derivar a un paciente con deterioro cognitivo a urgencias hospitalarias?

a.

Ante el antecedente de TCE reciente.

b.

Cuando hay una focalidad neurológica clara y aguda.

c.

Si los síntomas son progresivos y de rápida evolución.

d.

Cuando el inicio del deterioro cognitivo tiene lugar tras la administración de un nuevo fármaco.

e.

Todas las respuestas son correctas.

En todos estos casos es necesaria una valoración urgente para descartar causas agudas y reversibles de deterioro cognitivo.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 33

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

A la hora de preparar la entrevista clínica con el paciente con sospecha de deterioro cognitivo, debemos valorar todos menos uno de los siguientes aspectos:

a.
Agendar la visita a mitad de la mañana, en la hora del café.

La entrevista con el paciente se programará, preferentemente, al principio o al final de la consulta para poder disponer de un tiempo adecuado.

b.
Tener en cuenta el grado de autonomía previo del paciente.

c.
Informarnos de la estructura familiar y de la posible red de apoyo de la que dispone el paciente.

d.
Tener preparada información escrita con distintos recursos a los que acudir.

e.
Saber si el paciente vendrá solo o acompañado de la familia.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Agendar la visita a mitad de la mañana, en la hora del café.

Pregunta 34

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La coordinación sociosanitaria es una tarea imprescindible para:

a.
Prevenir ingresos hospitalarios.

b.
Evitar derivaciones innecesarias.

c.
La continuidad de los cuidados.

d.
La optimización de los recursos.

e.
Todas las respuestas anteriores son correctas.

La finalidad de la coordinación sociosanitaria es proporcionar al paciente la mejor atención posible que abarque tanto los aspectos propiamente sanitarios como los sociales derivados de su estado de salud, de tal manera que se garantice la continuidad de cuidados y se eviten tanto las hospitalizaciones como las derivaciones innecesarias, así como la duplicidad de actuaciones, optimizando así los recursos disponibles en el sistema.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta 35

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Las siguientes son acciones que realizan las asociaciones de familiares de pacientes con demencia, excepto una:

a.
Constituyen una fuente de información sobre diferentes aspectos.

b.
Asesoran sobre aspectos legales y gestiones burocráticas.

c.
Proporcionan una red de apoyo tanto al paciente como a la familia y al cuidador.

d.
Sustituyen la necesidad de revisiones periódicas por parte de los equipos de salud mental.

Las asociaciones de familiares de pacientes con demencia cubren múltiples aspectos relacionados con la enfermedad, pero en ningún caso sustituyen las valoraciones de los profesionales de salud mental cuando estas son necesarias.

e.

Abordan la enfermedad de igual a igual.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Proporcionan una red de apoyo tanto al paciente como a la familia y al cuidador.

Pregunta 36

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

De acuerdo con la ley de dependencia:

a.

El grado de dependencia debe reevaluarse periódicamente para adecuar los recursos a las necesidades reales.

b.

Se debe valorar el grado de dependencia según unos criterios determinados.

c.

Recoge, de forma general, los recursos disponibles para las personas en situación de dependencia.

d.

Incluye recursos para facilitar la autonomía de los usuarios durante el mayor tiempo posible.

e.

Todas las respuestas son correctas.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, regula el acceso a los recursos disponibles para las personas que, por su situación de salud, precisan ayudas para el desarrollo de sus actividades. Así mismo, contempla los criterios que evalúan los

distintos grados y niveles de dependencia. También contiene recursos sociosanitarios para favorecer la autonomía de las personas durante el mayor tiempo posible.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 37

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a la planificación avanzada de cuidados, ésta debe realizarse:

a.
Preferiblemente en los momentos iniciales tras el diagnóstico de deterioro cognitivo.

La planificación avanzada de cuidados debe basarse en las opiniones y deseos del paciente, una vez informado del pronóstico por parte del profesional. Requiere, pues, que el paciente tenga suficiente capacidad cognitiva para decidir.

b.
Cuando exista claudicación familiar o del cuidador principal.

c.
No se pueden planificar los cuidados a largo plazo puesto que no es posible predecir la evolución de la enfermedad.

d.
En cuanto haya un diagnóstico de demencia establecida.

e.
En cualquier momento durante el transcurso de la enfermedad.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Preferiblemente en los momentos iniciales tras el diagnóstico de deterioro cognitivo.

Pregunta 38

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El denominado *síndrome del cuidador* que sufren muchos familiares de pacientes con demencia y otras enfermedades graves:

a.

Incluye entre sus síntomas iniciales agotamiento físico y mental, hostilidad hacia el enfermo, apatía y múltiples síntomas físicos (dolores musculares o trastornos digestivos, entre otros).

b.

Todas las respuestas son correctas.

Se ha reconocido el denominado *síndrome de sobrecarga o por esfuerzo del cuidador* con una serie de síntomas físicos (incluida disminución de inmunidad con susceptibilidad para infecciones), psíquicos y de aislamiento social. Varios estudios evidencian que puede prevenirse y/o disminuir mediante intervenciones individuales o grupales de tipo multicomponente que incluyen formación en cuidados, apoyo psicológico, ejercicio físico y consejos de autocuidado.

c.

Suele ser más frecuente en mujeres.

d.

Abarca aspectos psicológicos y físicos en el cuidador como consecuencia de la enfermedad de su familiar.

e.

Puede prevenirse.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 39

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El cuidador principal del paciente:

a.

No necesita una atención específica por parte de los servicios de salud.

b.

Todas las respuestas anteriores son correctas.

c.

La existencia de un cuidador en el domicilio es incompatible con la prestación de cuidados formales al paciente.

d.

Debe decidir por el paciente cuando este ya no esté capacitado para hacerlo.

e.

Es la persona que se encarga de los cuidados informales del paciente en el domicilio.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Es la persona que se encarga de los cuidados informales del paciente en el domicilio.

Pregunta 40

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En el modelo de atención centrada en el paciente, ¿está el paciente con deterioro cognitivo capacitado para participar en la elaboración de su propio plan de cuidados?

a.

Sí, está capacitado y es importante que conozca todas las posibles situaciones futuras para poder anticiparse a ellas.

El objetivo último del abordaje del deterioro cognitivo desde los estadios iniciales es mantener la autonomía del paciente durante el mayor tiempo posible, y esto implica hacerle partícipe de todas las decisiones que tengan que ver con las situaciones que se pueden presentar en la evolución de la enfermedad.

b.
Puede participar en todas las decisiones salvo en lo que respecta a los temas legales.

c.
Únicamente en lo relativo a las decisiones al final de la vida.

d.
No, una vez que se sospecha el deterioro cognitivo son los familiares o los representantes que él haya designado los que deben decidir por él.

e.
Solo en lo que se refiere a los aspectos de los cuidados en domicilio.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Sí, está capacitado y es importante que conozca todas las posibles situaciones futuras para poder anticiparse a ellas.

Pregunta 41

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La unidad de trabajo social del centro de salud:

a.
Se limita a informar de los recursos sociosanitarios que se ofertan en el propio centro de salud.

b.
Está constituida por, al menos, un trabajador social, un psicólogo y un administrativo.

c.
Todas las respuestas son falsas.

d.
No es obligatorio que exista en todos los equipos de atención primaria.

e.
Recibe a pacientes derivados de otros profesionales del centro de salud pero también los que desean acudir a petición propia.

La constitución de los equipos de atención primaria está definida por ley y debe constar de uno o más profesionales de trabajo social, que conforman la unidad de trabajo social del centro de salud. Entre las funciones de esta unidad está informar de los recursos sociosanitarios disponibles, pero también servir de enlace con los servicios sociales o con los centros de acción social (CEAS) municipales, entre otras. Atiende a pacientes remitidos de otros profesionales del centro de salud, pero además a aquellos que solicitan consulta por petición propia.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Recibe a pacientes derivados de otros profesionales del centro de salud pero también los que desean acudir a petición propia.

[Siguiendo página](#) ▶

[Salta Navegación por el cuestionario](#)

Pregunta 42

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Las comorbilidades más frecuentes en pacientes con demencia son, de mayor a menor frecuencia:

a.

Caídas/fracturas; hipertensión arterial; infecciones (neumonías).

b.

Hipertensión arterial; infecciones (neumonías); caídas/fracturas.

c.

Hipertensión arterial; caídas/fracturas; infecciones (neumonías).

Los factores de riesgo cardiovascular, especialmente la hipertensión, constituyen las comorbilidades más frecuentes en personas con demencia. Además, las personas con demencia tienen mayor riesgo de caídas e infecciones. (Villarejo Galende A, Eimil Ortiz M, Llamas Velasco S, Llanero Luque M, López de Silanes de Miguel C, Prieto Jurczynska C. Informe de la Fundación del Cerebro. Impacto social de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Neurología. 2017;36:39-49.)

d.
Caídas/fracturas; infecciones (neumonías); hipertensión arterial.

e.
Infecciones (neumonías); caídas/fracturas; hipertensión arterial.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Hipertensión arterial; caídas/fracturas; infecciones (neumonías).

Pregunta 43

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué tipos de deterioro cognitivo leve se han descrito?

a.
De tipo Alzheimer y de tipo no Alzheimer.

b.
Amnésico (DCLa) y no amnésico (DCLna).

c.
Amnésico (DCLa) y de multidominio (DCLmd).

d.
Amnésico (DCLa) y no amnésico (DCLna), pudiendo ser en ambos casos de dominio único o de multidominio.

e.
Ninguna de las respuestas anteriores.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Amnésico (DCLa) y no amnésico (DCLna), pudiendo ser en ambos casos de dominio único o de multidominio.

Pregunta 44

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué impacto tiene la demencia en la calidad de vida?

- a. Alteraciones en la rutina diaria del paciente y del cuidador o familiar.
- b. Dificultad para llevar a cabo tareas de forma autónoma.

c. Todas las respuestas son correctas

La demencia acaba representando una situación de dependencia en todos los ámbitos de la vida, con importante repercusión en las relaciones sociales. Como consecuencia, la persona afectada precisa cuidados y ayuda para múltiples tareas, incluidas las actividades de la vida diaria y los cuidados básicos en estadios avanzados, por lo que las rutinas, tanto personales como familiares, deben adaptarse en función de la evolución de la enfermedad.

- d. Necesidad de una red de apoyo para la realización de distintas actividades cotidianas.
- e. Pérdida de relaciones sociales.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Todas las respuestas son correctas

Pregunta 45

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál será la proyección estimada de prevalencia de la demencia a nivel mundial en el año 2050 de mantenerse el ritmo de progresión actual?

- a.

57 millones de personas.

b.

20 millones de personas.

c.

152 millones de personas.

Se estima que, con el ritmo de crecimiento poblacional actual y los datos disponibles sobre demencia y deterioro cognitivo, en el año 2050 podría haber 152 millones de personas afectadas de demencia en todo el mundo (Nichols E, Steinmetz JD, Vollset SE, Fukutaki K, Chalek J, Abd-Allah F, et al. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Public Health. 2022;7(2):e105-25).

d.

250 millones de personas.

e.

200 millones de personas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

152 millones de personas.

Pregunta 46

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuáles son los signos de alerta observables en el paciente a los que deben prestar atención los profesionales de atención primaria por ser posibles indicadores de deterioro cognitivo?

a.

Dificultad para encontrar las palabras adecuadas en la entrevista clínica.

b.
Cambios en el aspecto físico, previamente más cuidado.

c.
Olvido frecuente de citas.

d.
Todas las respuestas son correctas

En ocasiones el paciente no es consciente de su propio déficit o bien no consulta por vergüenza o sentimientos negativos ante el temor de lo que representa la pérdida de sus propias capacidades. Los profesionales de atención primaria tienen múltiples contactos con los pacientes de su consulta a lo largo de la vida, por lo que pueden percatarse de cambios, aparentemente banales, pero que si se repiten obligan a una investigación más exhaustiva para detectar un posible deterioro cognitivo incipiente.

e.
Descompensación de patologías crónicas con buen control previo.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas

Pregunta 47

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Respecto al cribado de deterioro cognitivo o demencia en atención primaria, ¿cuándo debe llevarse a cabo?

a.
En todos los mayores de 65 años.

b.
Ante la aparición de algún síntoma o signo de sospecha.

No existe indicación establecida de cribado de deterioro cognitivo en pacientes asintomáticos. Los profesionales sanitarios deben estar pendientes ante la aparición de signos o síntomas de alerta.

c.

Cuando haya antecedentes personales de factores de riesgo vascular.

d.

De forma anual a partir de los 70 años.

e.

Solo en aquellos pacientes con antecedentes familiares de enfermedad de Alzheimer.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Ante la aparición de algún síntoma o signo de sospecha.

Pregunta 48

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Con qué otros cuadros clínicos hay que hacer diagnóstico diferencial del deterioro cognitivo?

a.

Ictus.

b.

Encefalitis.

c.

Síndrome confusional agudo.

d.

Todas las respuestas son correctas

Es imprescindible realizar un diagnóstico diferencial de todas las posibles causas de deterioro cognitivo, especialmente de aquellas cuya etiología es reversible y de las que pueden suponer un compromiso vital agudo. El tiempo de evolución de los síntomas es clave para detectar las situaciones agudas que precisan una valoración urgente.

e.

Delirium.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas

Pregunta 49

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

De entre las siguientes, ¿cuál es la causa más frecuente de deterioro cognitivo leve?

a.

Enfermedad de Parkinson.

b.

Demencia frontotemporal.

c.

Demencia con cuerpos de Lewy.

d.

Enfermedad de Alzheimer.

La estimación de la prevalencia de deterioro cognitivo leve es difícil por múltiples motivos, como se ha comentado en el texto. Sin embargo, la

enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia, por lo que entre las etiologías propuestas el Alzheimer será también la causa más frecuente de deterioro cognitivo leve.

e.
Discapacidad intelectual previa.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Enfermedad de Alzheimer.

Pregunta 50

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué se entiende por *deterioro cognitivo*?

a.
La pérdida de distintas habilidades cerebrales con respecto a un nivel previo.

El deterioro cognitivo es una situación de declive de las funciones mentales superiores con respecto a un nivel previo. Puede constituir un estadio previo a la demencia, aunque existen casos cuya causa es reversible con la instauración del tratamiento adecuado.

b.
La dificultad para hacer las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

c.
Ninguna de las respuestas anteriores.

d.
Es otra manera de denominar a la demencia.

e.
Una situación inevitable e irreversible que tiene lugar con el envejecimiento.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La pérdida de distintas habilidades cerebrales con respecto a un nivel previo.