|  |
| --- |
| E V A L U A C I Ó N D E L A S F U N C I O N E S C O G N I T I V A S |

Buenos Aires, 21 de Enero de 2020

**Nombre:** Botero, Beto

**Edad:** 53años

**DNI:** 9876543

**Años de Educación**: 16 años

**Preferencia manual:** Diestro

**Fecha de Evaluación**: 1/7/2020

**Derivado por**: Dr. Pérez

**Obra Social**: IOMA

**Antecedentes**

El Sr. Botero concurre a derivado por el Dr. Pérez para la realización de una evaluación cognitiva completa que permita conocer su perfil neuropsicológico actual. El paciente refiere la presencia de cefaleas a repetición y en Diciembre de 2018 presentó episodio de cefalea de máxima intensidad con evidencia de sangrado aneurismática y posterior realización de clipado. En Septiembre de 2019 refiere que presentó un nuevo episodio de cefalea y se evidenció nueva formación aneurismática por desplazamiento del clip presentando vasoespasmo y hemiparesia izquierda. El paciente realiza rehabilitación en IMAR de La Plata. Cuando se indaga por síntomas cognitivos a través de un cuestionario neuropsicológico específico, la esposa refiere como único síntoma dificultades en la articulación de las palabras. Cuando se indaga por síntomas anímicos y conductuales, la esposa refiere síntomas de ansiedad y problemas en la conciliación del sueño.

El paciente realizó sus estudios primarios y secundarios con buen rendimiento. Luego continuó su formación académica como docente, ocupación que desempeñó a lo largo de su vida y hasta la actualidad.

Como antecedentes médicos de relevancia refiere cirugía bariátrica en el año 2018. No se refieren antecedentes familiares. Actualmente se encuentra medicado con sertralina, pantoprazol y clonazepam.

**Observaciones Conductuales**

El Sr. Botero se presentó puntualmente a la entrevista, adecuadamente arreglado y vestido. Se encontró en conocimiento de las razones por las cuales se realizaba la evaluación. Habló en forma fluente y articulada, con normal prosodia y volumen, sin presentar anomias en el lenguaje espontáneo. Su discurso fue organizado y lógico-lineal, con contenido apropiado a la situación de evaluación. El paciente demostró clara comprensión de las consignas y una actitud colaboradora durante toda la evaluación al participar activamente de las tareas propuestas.

Se considera que la presente evaluación refleja apropiadamente el funcionamiento cognitivo actual del Sr. Botero:

**Pruebas Administradas**

|  |  |
| --- | --- |
| Test de Acentuación de Palabras-WATBA-R  INECO Frontal Screening (IFS)  Subtest de Dígito-Símbolo (WAIS III)  Subtest de Búsqueda de Símbolos (WAIS III)  Subtest de Aritmética (WAIS III)  Subtest de Repetición letras y números (WAIS III) | Aprendizaje Verbal Auditivo de Rey (RAVLT)  Repetición de Dígitos (en orden directo e inverso)  Figura compleja de Rey (FCR) |

Durante la presente evaluación cognitiva se evaluaron las siguientes funciones:

*Nota: Coeficientes Intelectuales y Puntajes Índice (CIs) tiene una media de 100 y un desvío estándar de 15. Puntuaciones escalares tienen una media de 10 y un desvío standard de 3. Puntuaciones z tienen una media de 0 y una desviación estándar de 1. Se considera déficit aquellos puntajes que se encuentren dos desvíos por debajo de la media y bajos aquellos puntajes que se encuentren más de un desvío por debajo de la media.*

**Resultados**

Se estima que el Sr. Botero presenta un nivel intelectual previo normal, basado en el rendimiento observado en una prueba de lectura de palabras de baja frecuencia de uso (WATBA-R: 40/50) y sus años de educación formal (nivel intelectual estimativo previo: 102).

En pruebas de screening específicamente ejecutivas, el paciente obtuvo valores dentro de lo esperado respecto al nivel educativo alcanzado (IFS: 28/30).

**Atención, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento**

El rendimiento del paciente en pruebas que evalúan la amplitud atencional auditiva presentó valores normales. Así, se observaron valores normales en el recuerdo inicial de una lista de palabras, así como en la repetición de dígitos en orden directo. De esta manera, frente a la presentación secuencial de estímulos, la cantidad que pueden ser procesados simultáneamente presentó valores normales, evidenciándose un adecuado span atencional.

Cuando se requirió que dicha información fuera no solo retenida sino también manipulada, también se observó un rendimiento normal frente al material verbal (Repetición de dígitos en orden inverso) y visual (Cubos de Knox). Estos hallazgos ponen de manifiesto un adecuado funcionamiento de la memoria de trabajo, entendida como la capacidad de mantener la información en la mente disponible para su manipulación. En pruebas más específicas y de mayor complejidad, evidenció valores normales cuando se lo compara con personas de su misma edad (Subíndice de Memoria de Trabajo WAIS III CIMO: 86 z: -0,93).

En pruebas complejas que implican procesar estímulos visuales con velocidad, el paciente presentó valores normales al compararlos con personas de su misma edad (Subíndice Velocidad de Procesamiento WAIS III CIVP: 88 z: -0,8).

**Funciones Ejecutivas**

Como se mencionó anteriormente, en pruebas de screening específicamente ejecutivas, el paciente obtuvo valores dentro de lo esperado respecto al nivel educativo alcanzado (IFS: 28/30). Así, se observó una adecuada capacidad para mantener una serie motora preestablecida, para responder frente a instrucciones conflictivas, para inhibir respuestas preponderantes en su modalidad verbal y motora y para abstraer el significado no literal de refranes (pensamiento abstracto).

**Memoria**

Como se mencionó anteriormente, el paciente presentó valores normales en el recuerdo inicial de una lista de 15 palabras. Presentó un adecuado efecto de primacía, recordando las palabras inciales de la lista, aunque no así de recencia. Con la exposición repetida al material, el Sr. Botero retuvo suficiente información adicional, presentando una curva de aprendizaje productiva a través de los diferentes ensayos. Su performance en el aprendizaje de una lista distractora presentó valores bajos. En cuanto a la habilidad del paciente para evocar a largo plazo la información inicialmente presentada, presentó valores normales, logrando evocar 8 de las 12 palabras inicialmente aprendidas. En la fase de reconocimiento el paciente obtuvo valores normales, obteniendo el beneficio esperado ante las opciones múltiples, recuperando 12 de las 15 palabras inicialmente presentadas junto con 1 falso positivo y 0 intrusiones.

Cuando se evaluó la capacidad del paciente para evocar información en su modalidad visual y gráfica, se observaron valores normales. En la fase de reconocimiento, el Sr. Botero obtuvo el beneficio esperado de las opciones múltiples, logrando identificar la figura original frente a otras extrañas y distractoras.

**Lenguaje**

El Sr. Botero presentó un adecuado lenguaje espontáneo. No presentó dificultades articulatorias. La línea melódica se encontró conservada. La comprensión de órdenes simples y complejas se encontró conservada, y no presentó fallas en la comprensión de las consignas de las tareas propuestas.

**Funciones Visuoperceptuales y Visuoconstructivas**

Se observó una adecuada copia de una figura compleja (Figura Compleja de Rey).

**CONCLUSIONES**

El Sr. Botero concurre a la institución derivado por el Dr. Pérez para la realización de una evaluación cognitiva completa que permita conocer su perfil neuropsicológico actual.

En la presente evaluación cognitiva se observaron valores normales esperables para su edad y nivel de educación formal en la totalidad de los dominios cognitivos evaluados, incluyendo la atención, las funciones ejecutivas, la memoria, el lenguaje y las habilidades visuoconstructivas. Únicamente se observaron leves fallas atencionales, presentando labilidad del recuerdo frente a material distractor.

Se sugiere correlacionar los presentes hallazgos con el resto de la clínica del paciente y con el resultado de los estudios complementarios que se consideren pertinentes (RMN).

En el caso de existir cualquier consulta o necesidad de ampliación referente al presente informe, le solicitamos que por favor se comunique con nosotros al 1234-5678.

**Tabla Puntajes Paciente**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Test** |  | **Media** | **Desvío** | **Pje. Bruto** | **Pje. Z** |
| **WAT** |  | **-** | **-** | **102,17** | **0,14** |
| **IFS** |  | 24,9 | 2,8 | **28/30** | **1,11** |
|  | Series motoras | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Instrucciones conflictivas | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Control inhibitorio motor | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Digitos inversos | **-** | **-** | **4,00** | **-** |
|  | WM verbal (meses) | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | WM visual | **-** | **-** | **4,00** | **-** |
|  | Refranes | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Control inhibitorio verbal | **-** | **-** | **6,00** | **-** |
| **Aritmética (WAIS III)** |  | 10 | 3 | **10** | **0,00** |
| **Ordenamiento L-N (WAIS III)** |  | 10 | 3 | **9** | **-0,33** |
| **Digitos (WAIS III)** |  | 10 | 3 | **4** | **-2,00** |
| **Búsqueda de Símbolos (WAIS III)** |  | 10 | 3 | **8** | **-0,67** |
| **Dígito-Símbolo (WAIS III)** |  | 10 | 3 | **8** | **-0,67** |
| **Subíndice de Memoria Operativa (WAIS III)** |  | 100 | 15 | **86** | **-0,93** |
| **Subíndice de Velocidad de Procesamiento (WAIS III)** |  | 100 | 15 | **88** | **-0,80** |
| **Lista de Rey** | Trial 1 | 6,2 | 1,6 | **6** | **-0,13** |
|  | Inmediato (6/9/8/9/12) | 47,4 | 8,8 | **44** | **-0,39** |
|  | Lista Distractora | 5,9 | 1,7 | **4** | **-1,12** |
|  | Diferido | 9,4 | 3,3 | **8** | **-0,42** |
|  | Reconocimiento ‡ | 12,2 | 2,6 | **12** | **-0,08** |
| **Figura de Rey** | Inmediato | 32,3 | 2,7 | **35** | **1,01** |
|  | Diferido | 21,5 | 4,5 | **26** | **1,00** |
|  | Reconocimiento | 21,0 | 1,5 | **1/6** | **-** |
| **Dígitos-span** | Adelante | 6,6 | 1,4 | **6** | **-0,41** |
|  | Atrás | 4,8 | 1,4 | **4** | **-0,56** |
|  |  |  |  |  |  |
| ‡ Presentó 0 instrusiones y 1 falsos positivos. | |  |  |  |  |