

CÁTEDRA DeCo

para la detección
precoz del deterioro
cognitivo desde las
farmacias





El Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOV) y la Universidad CEU Cardenal Herrera han impulsado la **Cátedra DeCo** para el fomento de la investigación, el estudio y la realización de trabajos científicos en el área del deterioro cognitivo y el envejecimiento saludable.

La investigación científica constituye la principal área de trabajo de la Cátedra, que se concreta en líneas que ofrezcan a colegiados del MICOV y estudiantes de la CEU-UCH la posibilidad de involucrarse en proyectos de investigación.

INICIATIVAS DOCENTES

Colegiados del MICOV y estudiantes de la CEU-UCH podrán **participar en las diferentes iniciativas de formación** desarrolladas desde la Cátedra que estarán centradas en la detección precoz del deterioro cognitivo:

- Clases magistrales
- Seminarios
- Talleres

Más información:

<https://www.uchceu.es/catedra/deco/>

CRIBADO DE DETERIORO COGNITIVO EN FARMACIA COMUNITARIA

Como parte de los proyectos de investigación de la **Cátedra DeCo**, se encuentra el **Cribado de Deterioro Cognitivo en Farmacia Comunitaria (Cribado DeCo en Farmacia Comunitaria)**.



CONTACTO

maria.gil@micof.es

lmoreno@uchceu.es

jsendralillo@gmail.com

COLABORADORES

- Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)
- Universidad CEU Cardenal Herrera
- Instituto de Investigación Sanitaria La Fe
- Instituto de Biomedicina de Valencia – CSIC

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

- El servicio de cribado de deterioro cognitivo será llevado a cabo por farmacéuticos comunitarios de la provincia de Valencia.
- Se solicita la colaboración de otros profesionales sanitarios, con el fin de garantizar la coordinación entre niveles asistenciales.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La **demencia** se caracteriza por un deterioro cognitivo gradual, persistente y progresivo, que interfiere con la capacidad de la persona de comportarse de forma independiente. Es una enfermedad gravemente incapacitante para aquellos que la padecen y suele ser devastadora para sus cuidadores y familiares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alzheimer's Disease International (ADI) desarrollaron en 2013 de manera conjunta el informe “**Demencia: una prioridad de salud pública**”, el cual alerta que cada 3 segundos se diagnostica un nuevo caso de demencia en el mundo. Actualmente, hay 50 millones de personas con demencia en el mundo y en 2050 la cifra podría triplicarse hasta alcanzar los 152 millones de personas afectadas. Debido a que el principal factor de riesgo de demencia es la edad, su avance es imparable, ya que la población mundial está envejeciendo y todavía no hay disponible ningún fármaco que retrase, cure o prevenga la demencia.

El **deterioro cognitivo leve** es una etapa intermedia entre el deterioro cognitivo debido al envejecimiento y el deterioro más grave de la demencia. Puede involucrar problemas con la memoria, el lenguaje, el pensamiento y el juicio, que son más serios que los cambios normales relacionados con el envejecimiento.

Desde la descripción del deterioro cognitivo leve como una entidad clínica, ha habido un gran interés en identificar lo antes posible a los individuos susceptibles de desarrollar disfunción cognitiva. De hecho, se ha estimado el potencial terapéutico de un diagnóstico temprano y el beneficio económico para el sistema de salud pública. Por este motivo, el cribado de pacientes que presentan queja subjetiva de memoria debe establecerse a una edad temprana, ya que el control de los factores de riesgo podría prevenir su desarrollo en edades más tardías.

OBJETIVOS



- Desarrollar un programa de detección precoz de deterioro cognitivo en pacientes de edad igual o superior a 50 años con queja subjetiva de memoria, en el entorno de la Farmacia Comunitaria.
- Favorecer la colaboración y coordinación entre Farmacia Comunitaria y Medicina de Atención Primaria y Especializada y la creación de equipos multidisciplinares en la detección precoz de deterioro cognitivo para garantizar el diagnóstico temprano de cualquier tipo de demencia.
- Estimar la incidencia de factores asociados a demencia en la población cribada.

MÉTODO

DISEÑO

Estudio observacional transversal.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Criterios de inclusión

- Edad igual o superior a 50 años.
- Queja subjetiva de memoria.
- Voluntad de participación en el estudio.
- Firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Edad inferior a 50 años.
- Diagnóstico de demencia.
- Déficits sensoriales graves, como ceguera o sordera, y discapacidad física que interfiera en la realización de las pruebas.

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

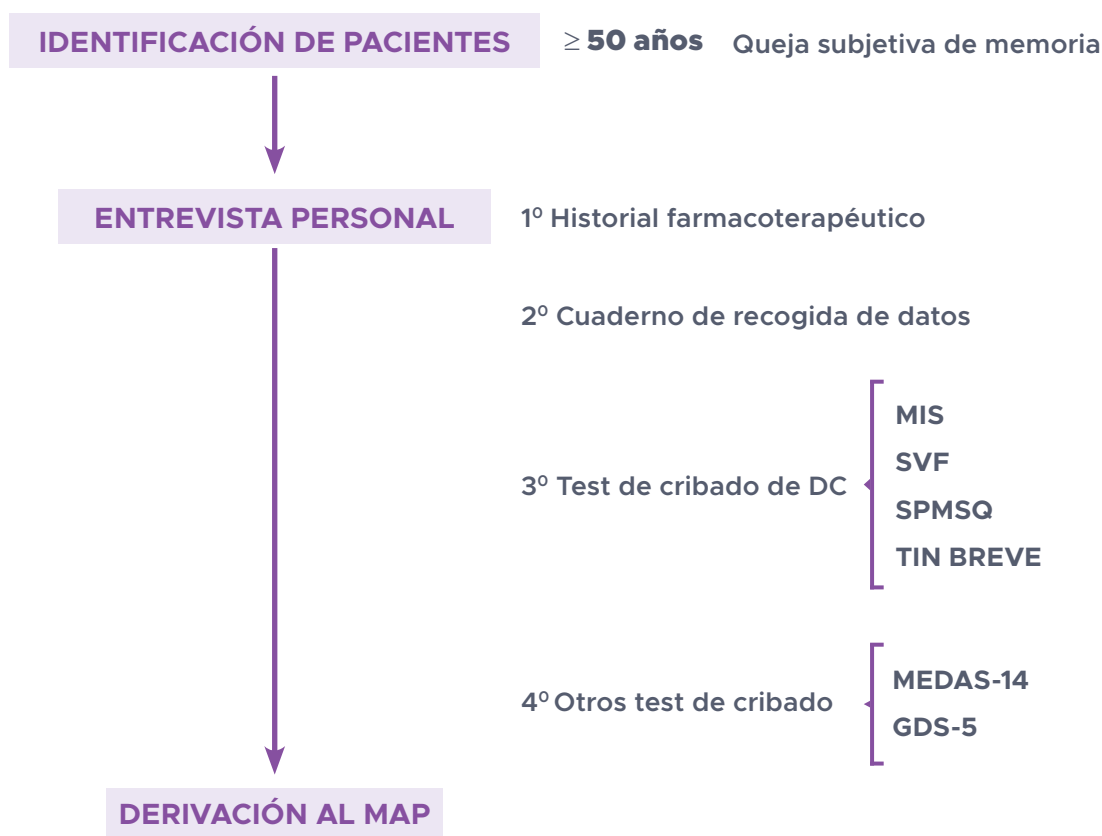
En la figura 1 se recoge el diagrama de flujo de la intervención farmacéutica propuesta.

La inclusión de pacientes en el estudio la realizará el farmacéutico responsable del servicio de cribado de deterioro cognitivo en cada farmacia participante, quien ofrecerá el servicio a pacientes de 50 años en adelante que presenten queja subjetiva de memoria referida por ellos mismos o por un familiar/cuidador. Del mismo modo, podrán ser incluidos pacientes por derivación de su médico.

Tras proporcionar el farmacéutico información relacionada con el estudio y el servicio y entregar la **Hoja de Información al Paciente**, se solicitará al paciente que firme el correspondiente **Consentimiento Informado**. A continuación, mediante una entrevista en la Zona de Atención Personalizada (ZAP) de la farmacia, el farmacéutico reunirá información relativa al historial farmacoterapéutico y los factores de asociados a demencia que están contemplados en el **Cuaderno de Recogida de Datos**. Asimismo, completará dos cuestionarios validados sobre adherencia a la dieta mediterránea y evaluación de la depresión: *Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS-14)* y *Geriatric Depression Scale (GDS-5)*, respectivamente. Por último, realizará un cribado de deterioro cognitivo mediante los siguientes cuestionarios validados: *Memory Impairment Screen (MIS)*, *Semantic Verbal Fluency (SVF)* y *Short Portable Mental State Questionnaire (SPMSQ)*. Siempre que sea posible, se realizará un cuarto cuestionario que confirmará, por parte del familiar o cuidador, si ha habido algún cambio en los últimos 5 años con respecto a las capacidades cognitivas anteriores: *Test del Informador Breve (TIN Breve)*.

La realización de estas pruebas cognitivas permitirá identificar pacientes con posible deterioro cognitivo para la posterior derivación a su médico de atención primaria, con el fin de emitir un diagnóstico y valorar la necesidad de realizar pruebas complementarias o de remisión al especialista.

Figura 1. Diagrama de flujo de la intervención farmacéutica en Cribado de Deterioro Cognitivo en Farmacia Comunitaria.



DC: Deterioro Cognitivo, MIS: Memory Impairment Screen, SVF: Semantic Verbal Fluency, SPMSQ: Short Portable Mental State Questionnaire, TIN Breve: Test del Informador Breve, MEDAS-14: 14 Point Mediterranean Diet Adherence Screener, GDS-5: 5 Point Geriatric Depression Scale, MAP: Médico de Atención Primaria

Adicionalmente, pasado un año, se repetirá el cribado a todos los pacientes incluidos en el estudio para comprobar su evolución.

REGISTRO DE DATOS

Con el objetivo de asegurar el adecuado registro de la información, la recogida de datos se llevará a cabo a través de **ATENFARMA®**, una plataforma informática diseñada por el MICOE para el desarrollo de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA).



CÁTEDRA **DeCo**

MICOF • CEU-UCH