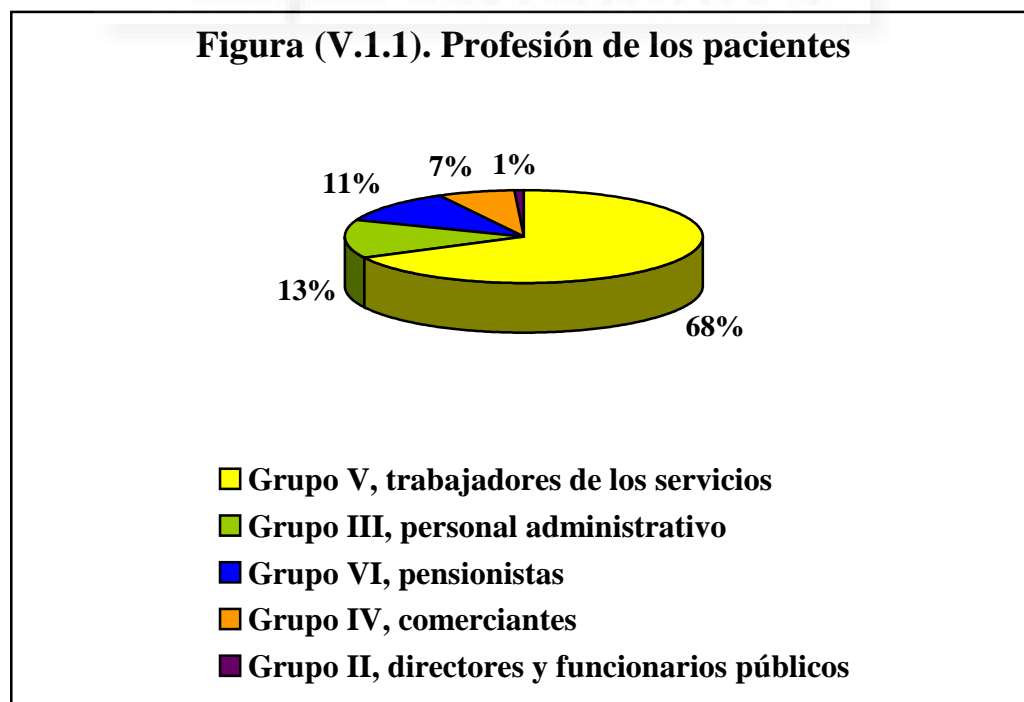


V.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL GRUPO TOTAL DE PACIENTES.

El grupo total de sujetos está formado por 114 pacientes, siendo 43 hombres (37,7%) con una edad media de 68,18 , y 71 mujeres (62,3%) con una edad media de 70,47.

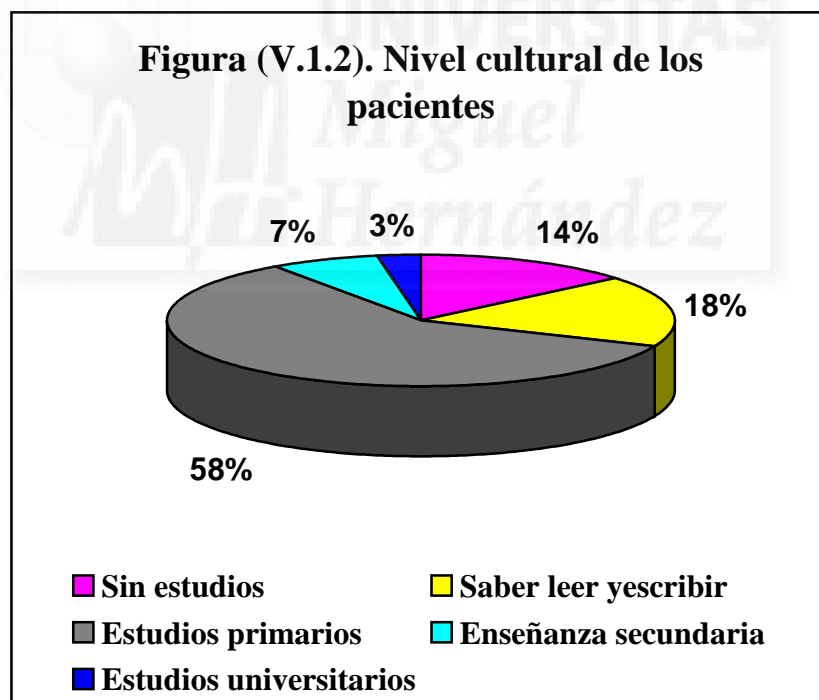
V.1.1. PROFESIÓN DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO

En cuanto a la profesión, el mayor porcentaje de los pacientes se encuentra en el grupo V, perteneciente a trabajadores de los servicios, amas de casa, pescadores agricultores y forestales con el 67,5% (77 pacientes); y en el grupo II, que corresponde a directores y funcionarios públicos superiores, el porcentaje es menor, con el 0,9% (1 paciente). **Figura V.1.1.**



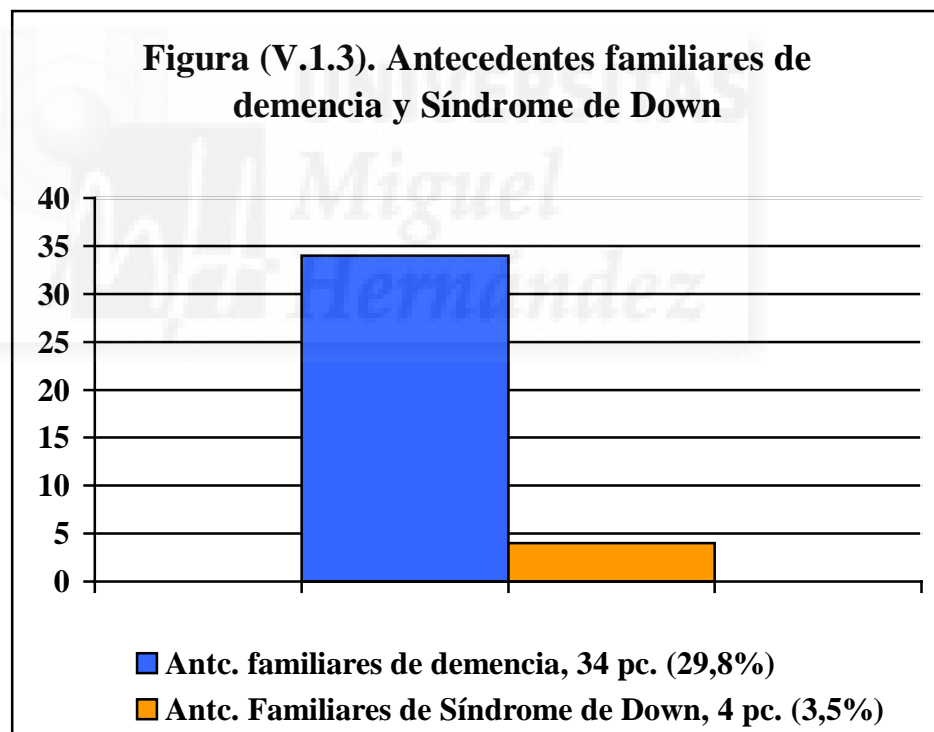
V.1.2.NIVEL CULTURAL DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO

El nivel cultural del grupo estudiado es en general bajo, con predominio de los segmentos inferiores. El 14,0% de los pacientes no tenían estudios (16 pacientes), el 17,5% sabían leer y escribir (20 pacientes), y el 58,8% refirieron haber completado la enseñanza primaria (67 pacientes), aunque muchos de ellos más en términos de edad que de aprovechamiento real. **Figura V.1.2.**



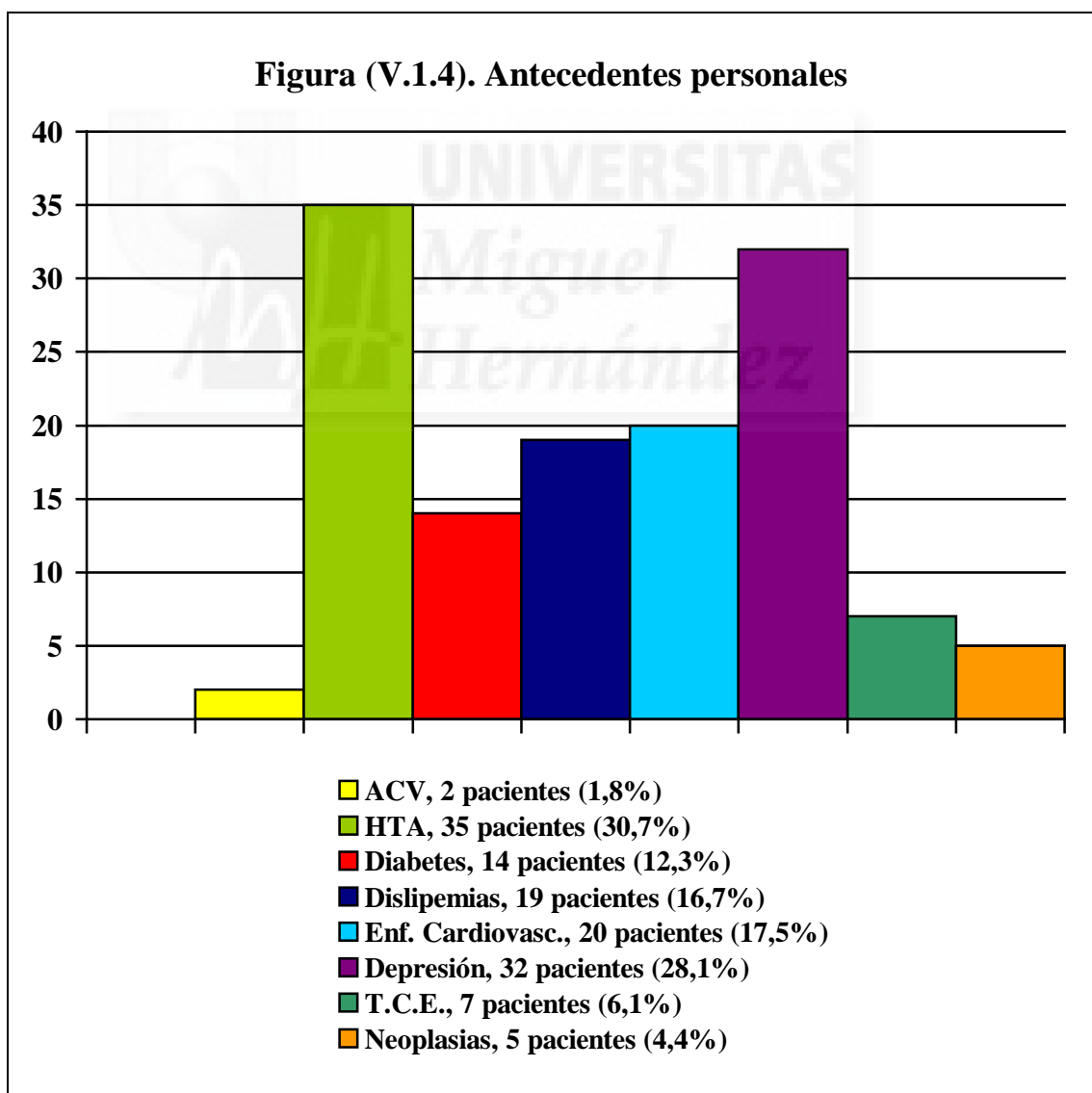
V.1.3. ANTECEDENTES FAMILIARES DEL GRUPO DE PACIENTES ESTUDIADO

El 29,8% de los pacientes (34 pacientes) tenían algún antecedente familiar de demencia. En el 3,5% (4 pacientes) se encontraron antecedentes familiares de síndrome de Down. **Figura V.1.3.**



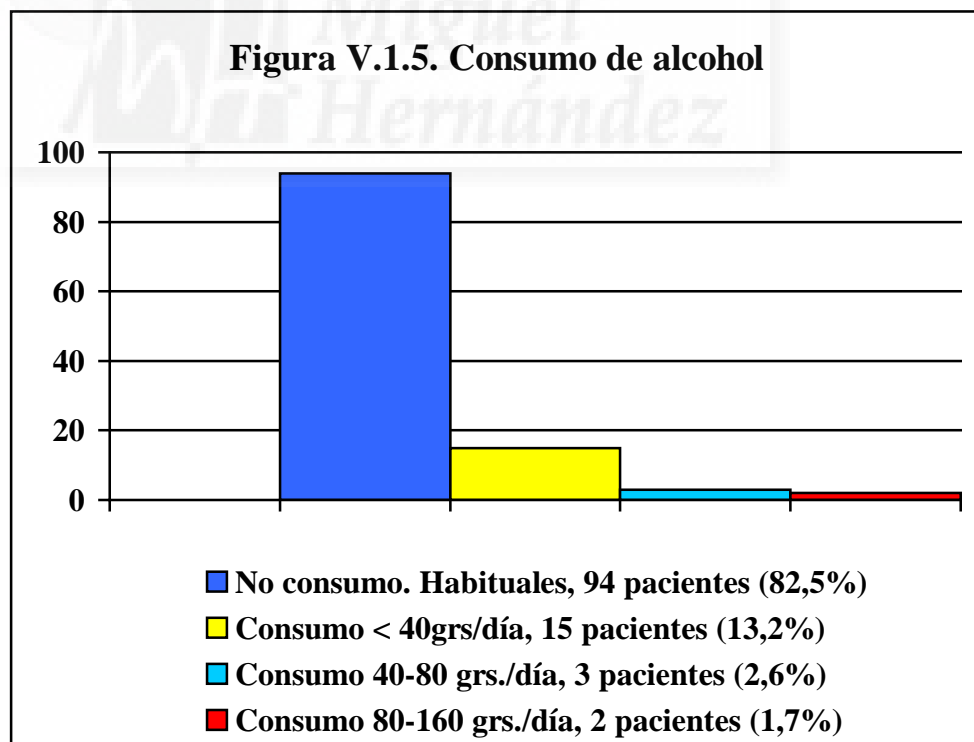
V.1.4. ANTECEDENTES PERSONALES

En la **Figura V.1.4**, están representados los datos obtenidos respecto a los antecedentes personales del grupo de pacientes estudiado, destacando la hipertensión arterial con un 30,7% (35 pacientes) y la depresión en un 28,1% (32 pacientes); solamente en el 1,8% (2 pacientes) había antecedentes personales de accidente cerebrovascular, antes de ser diagnosticado de probable enfermedad de Alzheimer.



V.1.5. CONSUMO DE ALCOHOL

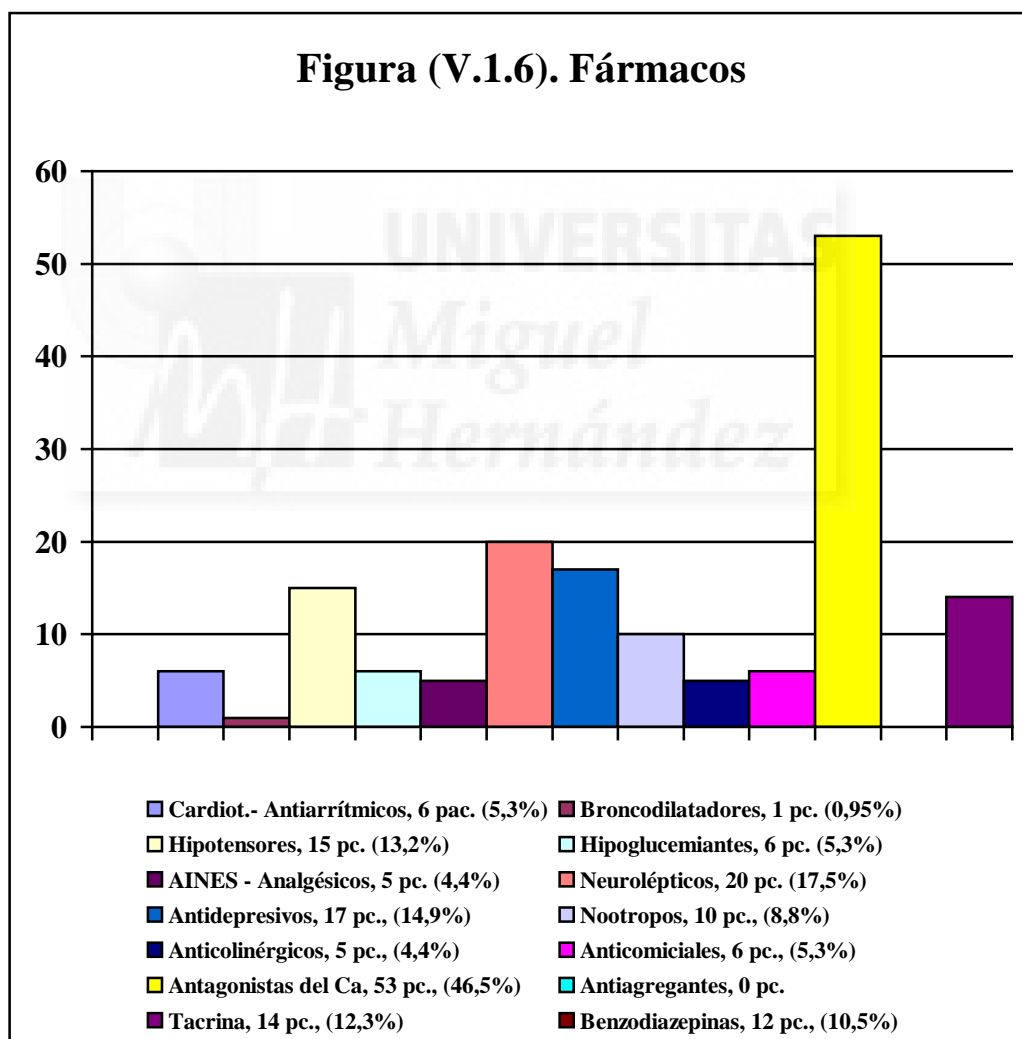
En lo que se refiere al consumo de alcohol, aparecen un 82,5% (94 pacientes) no consumidores habituales, y solamente 1,7% (2 pacientes) reconocieron tomar habitualmente entre 80 y 160 grs. de alcohol al día. **Figura V.1.5.**





V.1.6. FÁRMACOS

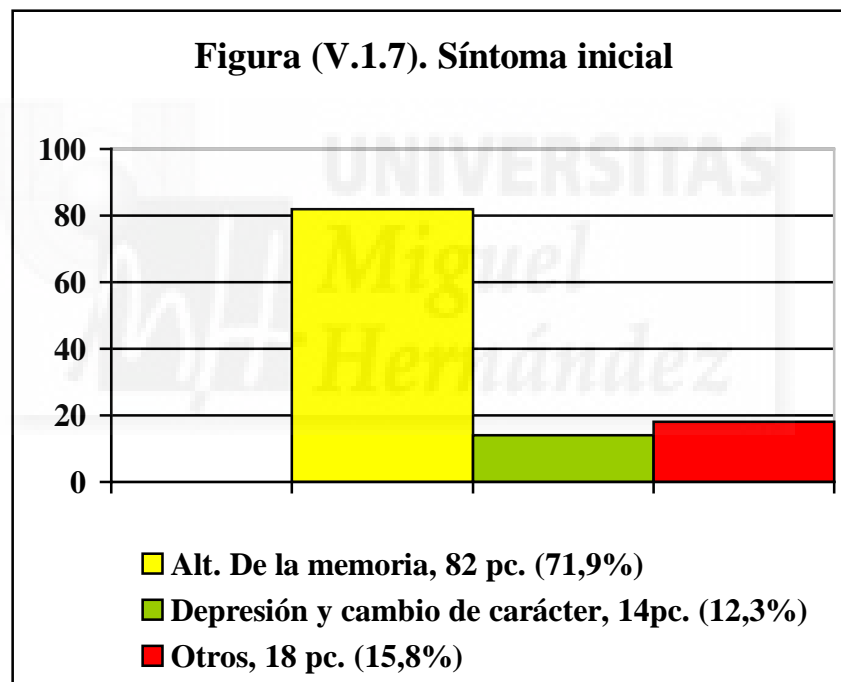
Los fármacos consumidos por el grupo de pacientes estudiado, en el momento de inclusión en el estudio, y sus porcentajes se encuentran en la **Figura V.1.6.**



V.1.7. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

a) Dentro de la exploración neuropsicológica se encuentra, como modo de inicio, en todos los casos (100%) la forma insidiosa.

b) El primer síntoma que presentan los pacientes, en un mayor porcentaje, es la alteración de la memoria con un 71,9 % (82 pacientes), seguido de la depresión y cambio de carácter en un 12,3% (14 pacientes). **Figura V.1.7.**



c) El modo de evolución de los síntomas, en un 96,5% (110 pacientes) es progresivo, y de modo intermitente en un 3,5% (4 pacientes).

d) En cuanto al tiempo de evolución de la enfermedad, referido a los meses que tarda el paciente en acudir por primera vez a la consulta tras la aparición del primer síntoma, los datos quedan expuestos en la **Tabla V.1.1.**

e) Edad de inicio, estos datos se encuentran recogidos en la **Tabla V.1.1.**

f) Tiempo total, desde la aparición del primer síntoma de la enfermedad, hasta el fallecimiento

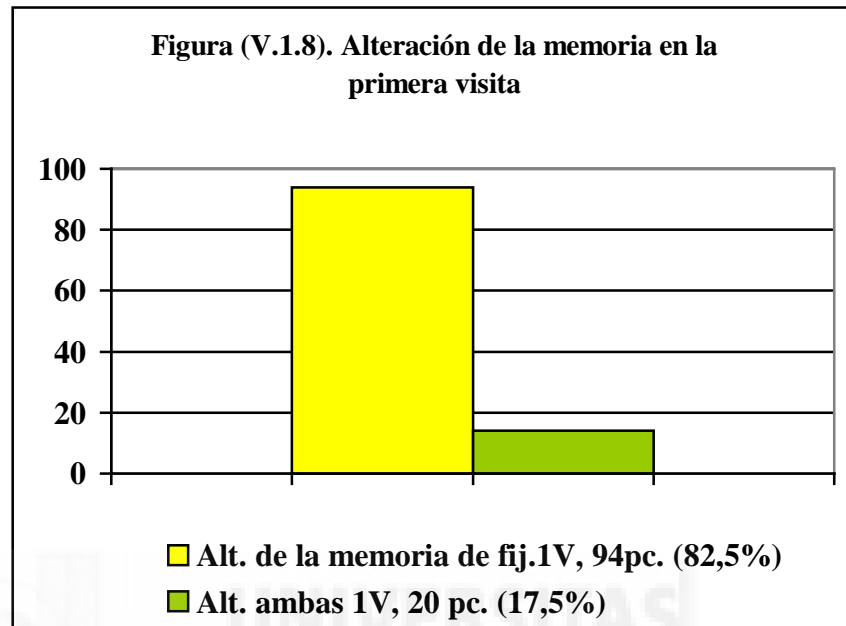
Tabla V.1.1. Tiempo de evolución, edad de inicio de la enfermedad y tiempo total.

	Nº pacientes	Media	Des. Estándar	Mínimo	Máximo
Tiempo evolución	114	33,63	31,95	6	196
Edad inicio	114	66,89	8,00	40	86
Tiempo total	36	92,22	42,12	13	208

V.1.8. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA PRIMERA VISITA

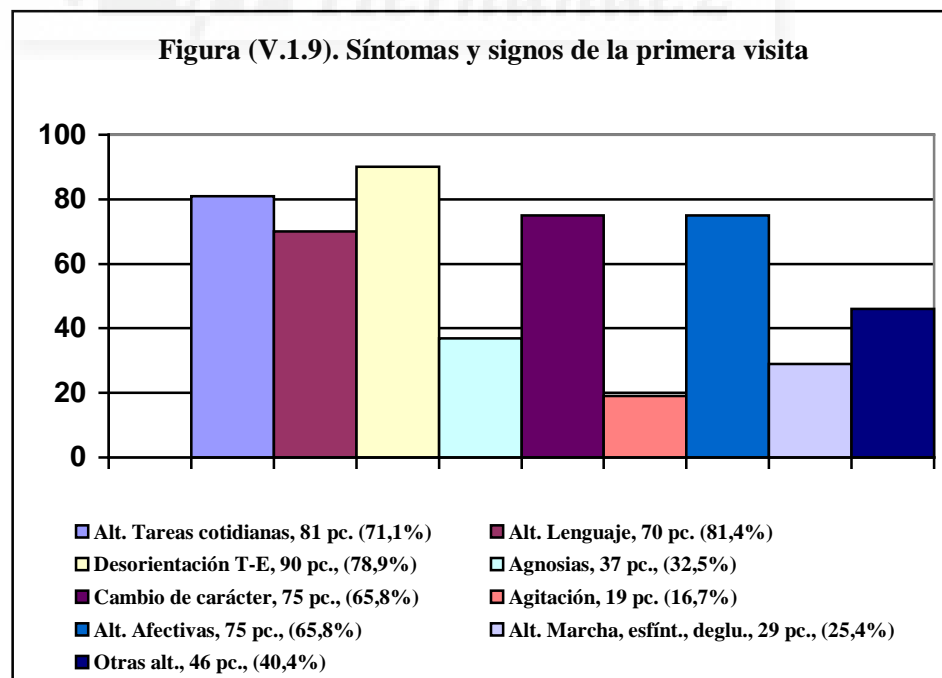
En la exploración neuropsicológica de la primera visita, se encuentran los siguientes datos en la estadística descriptiva.

En cuanto a la memoria, en un 81,6% de los sujetos (94 pacientes) estaba alterada la memoria de fijación, y en un 17,5% (20 pacientes) estaba alterada tanto la de fijación como la memoria de evocación (17,5%). **Figura V.1.8.**



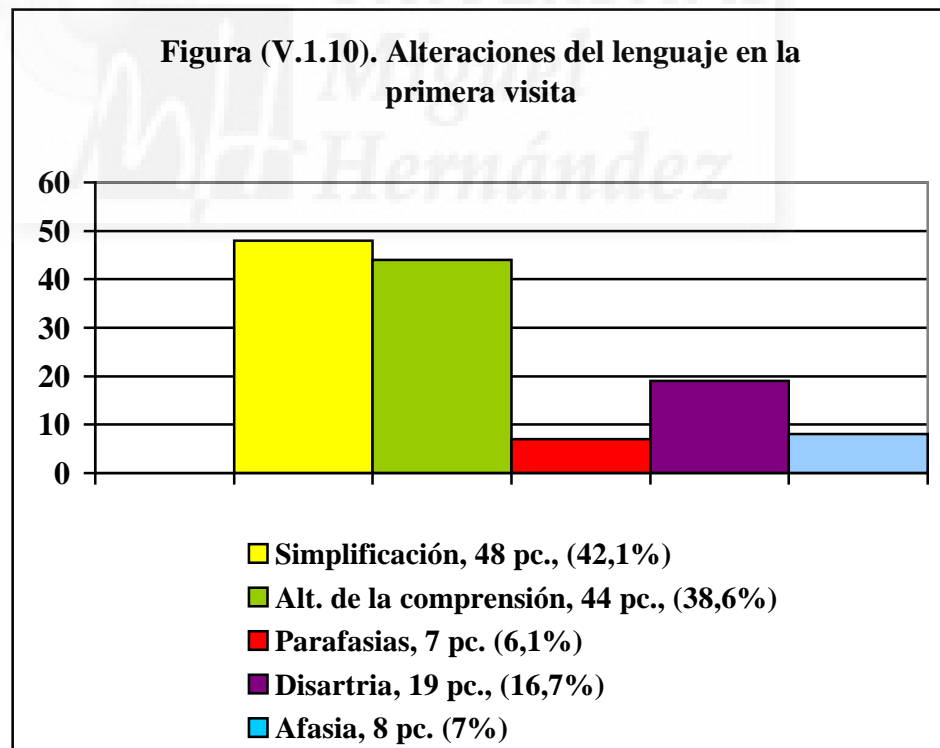
En la primera visita se encontraron otros hallazgos, que se reflejan en la **Figura**

V.1.9.



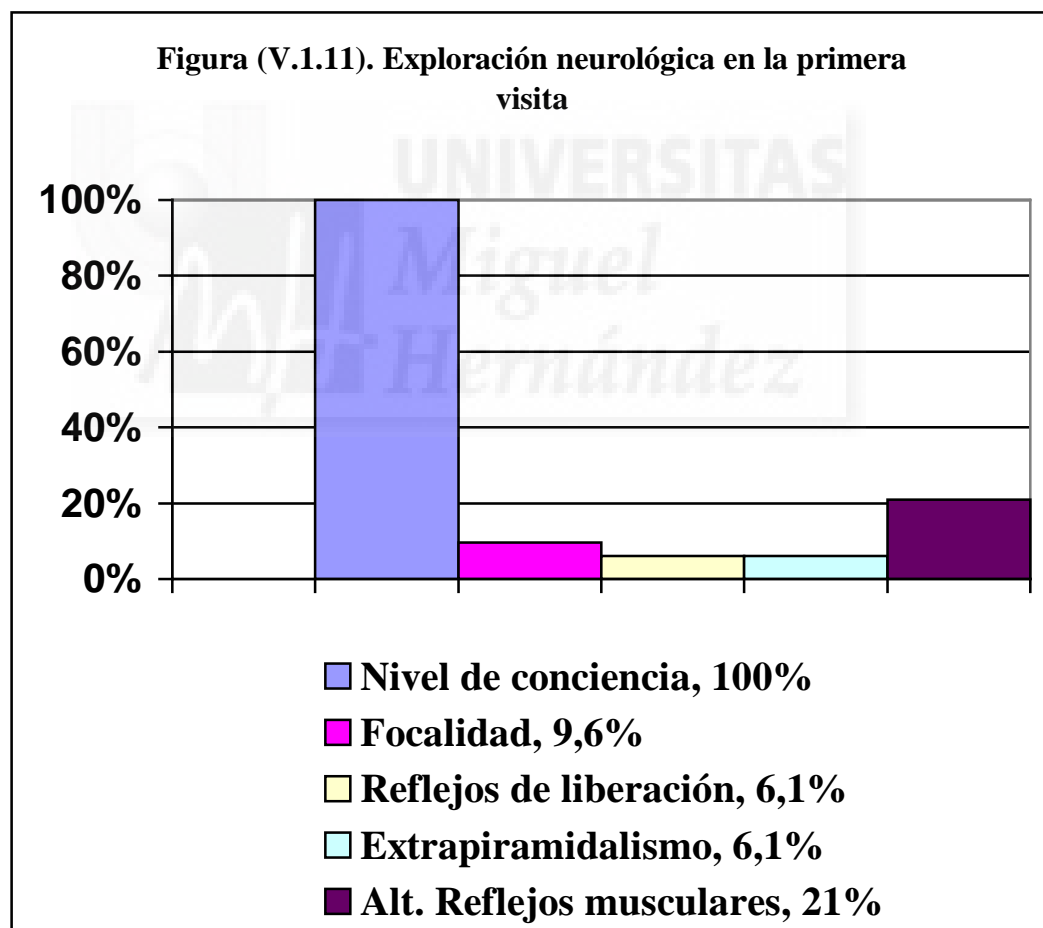
Dentro de las alteraciones del lenguaje se encuentra:

- Una simplificación del mismo en un 42,1% (48 pacientes), en relación a su lenguaje previo al inicio de la enfermedad.
- Alteración en la comprensión verbal, en un 38,6% (44 pacientes).
- Las parafasias, son poco frecuentes, se encontraron en un 6,1% (7 pacientes).
- Disartria, en un 16,7% (19 pacientes).
- Afasia, en un 7% (8 pacientes). **Figura V.1.10.**



V.1.9. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA PRIMERA VISITA

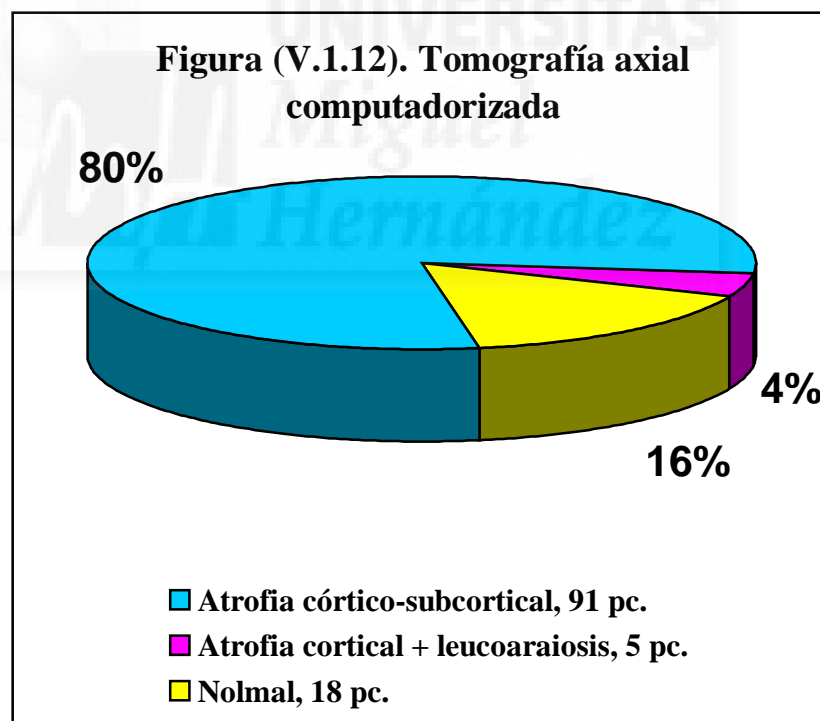
En lo que se refiere a la exploración neurológica en la 1ª visita, se encuentran los datos siguientes: el 100% de los sujetos (114 pacientes) estaban conscientes, en un 9,6% (11 pacientes) se encuentran signos de focalidad, los reflejos de liberación, estuvieron presentes en un 6,1% (7 pacientes), en otro 6,1% había extrapiramidalismo, y los reflejos musculares estuvieron alterados en un 21,1% (24 pacientes). **Figura V.1.11.**



V.1.10. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADORIZADA

Los hallazgos encontrados en la Tomografía axial computadorizada, son los siguientes:

- En un 79,8% (91 pacientes) se vio atrofia cortico-subcortical.
- En un 4,4% (5 pacientes) atrofia cortical más leucoaraiosis.
- Y en un 15,8% (18 pacientes) la TAC fue normal. **Figura V.1.12.**



V.1.11.RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA PRIMERA VISITA

Los datos al evaluar la escala de ischemia o de Hachinski en la primera visita son los siguientes **Tabla V.1.2.**

Tabla V.1.2. Escala de Hachinski

Nº de pacientes	Media	Desv. Stand.	Mínimo	Máximo
114	1.99	1.33	0	4

Respecto a los valores hallados en el Mini-Mental, escala de Blessed, y escala de Yesavage o Geriátrica de Depresión son los siguientes:

La puntuación más alta en el Mini-Mental fue de 24 y la más baja de 2.

TablaV.1. 3.

En la Escala de Blessed, se encuentra, en la primera evaluación, que el mayor porcentaje se halla entre los valores 5 y 10 puntos (52.6%), seguido de los valores comprendidos entre 11 y 24 puntos (26.5%), siendo entre los valores 1 y 4 el porcentaje menor (21.1%).**Tabla V.1.3.**

En la Escala de Yesavage las puntuaciones máxima y mínima fueron respectivamente 21 y 2. **Tabla V.1.3.**

Tabla V.1.3. Mini-Mental, escala de Blessed y escala de Yesavage 1ª visita

ESCALAS	Nº PACIENTES	MEDIA	DES.STAN	MÍNIMO	MÁXIMO
M-MENTAL,1ªV	114	16,65	6,06	2	24
BLESSED	114	8,29	4,44	1	24
YESAVAGE	94	9,8	4,49	2	21

Respecto al grado o intensidad de la demencia, puntuada según la Escala de deterioro Global (GDS) de Reisberg, en la primera visita se encuentran los siguientes datos **Figura V.1.13 y Tabla V.1.4.**

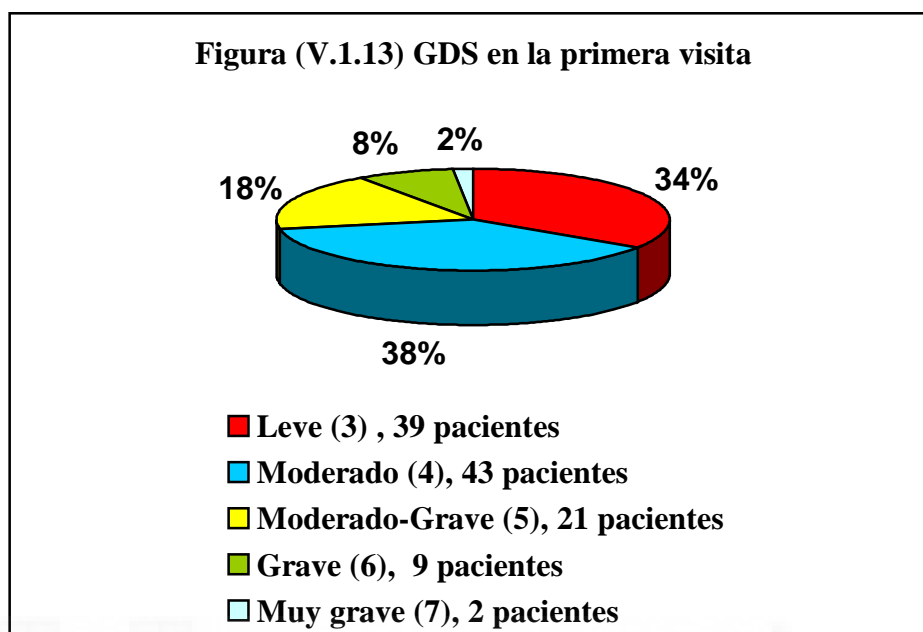


Tabla V.1.4. Escala de Reisberg (GDS) en la 1ª visita

Nº de pacientes	Media	Desv. Stand.	Mínimo	Máximo
114	4,05	1,00	3	7

V.1.12. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA SEGUNDA VISITA

Entre la primera y la segunda visita, en cuanto al tiempo transcurrido, los datos son los siguientes **Tabla V.1.5.**

Tabla V.1.5. Tiempo transcurrido en meses entre la primera y segunda visita

Nº de pacientes	Media	Desv. Stand.	Mínimo	Máximo
114	6,78	2,93	1	18

En la segunda visita se exploró a 110 pacientes, 4 habían fallecido. Los datos encontrados en la Exploración neuropsicológica son los siguientes:

-Memoria, de los 110 casos evaluados, un 75,5% (83 pacientes) tenían problemas con la memoria de fijación, y un 24,5% (27 pacientes) tenían alterada tanto la memoria de fijación como la de evocación. **Figura V.1.14.**

Otros hallazgos destacables en los 110 pacientes evaluados en la segunda visita se pueden observar en la **Figura V.1.15.**

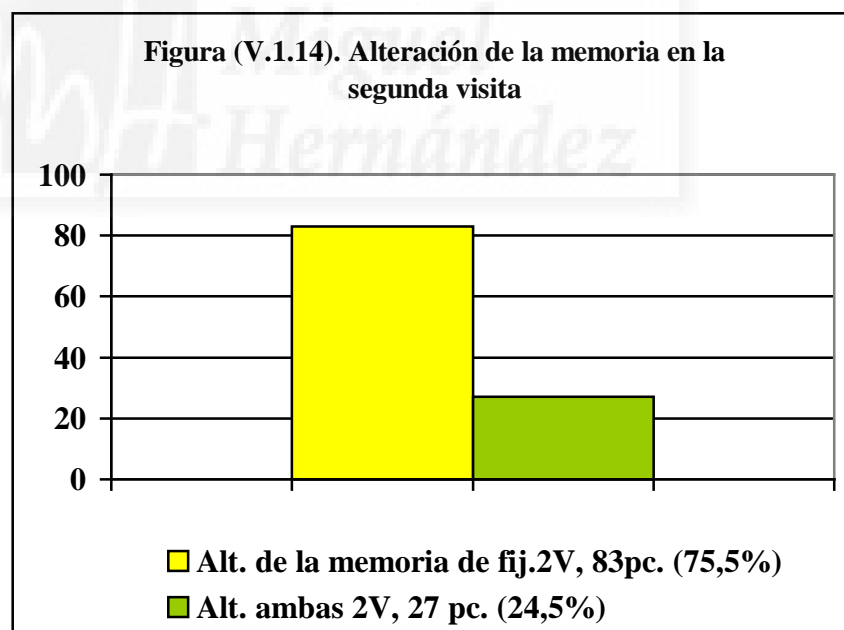
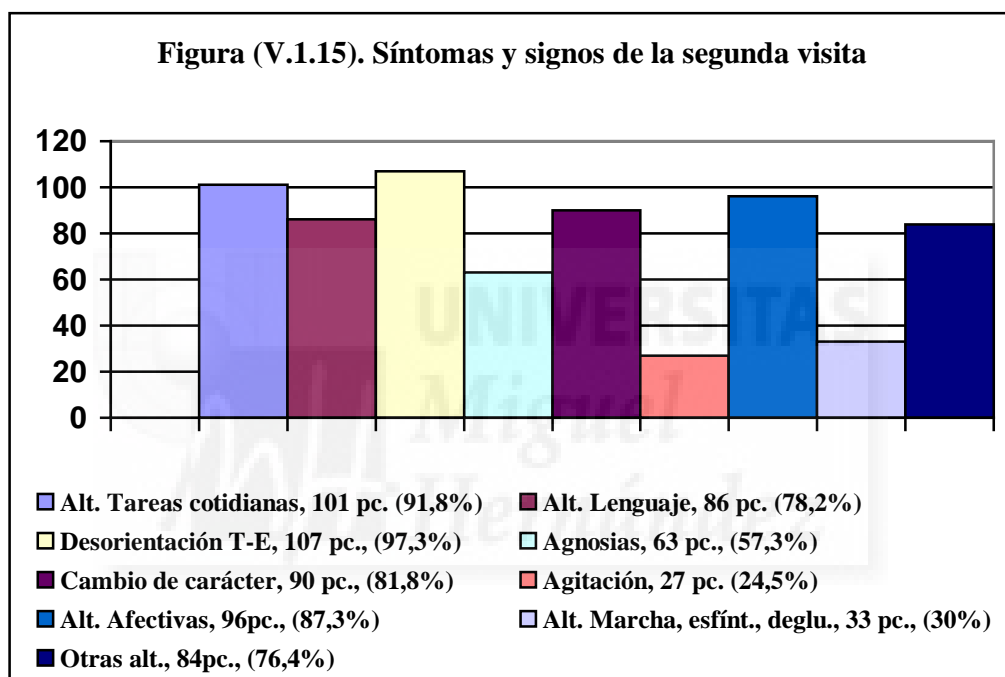
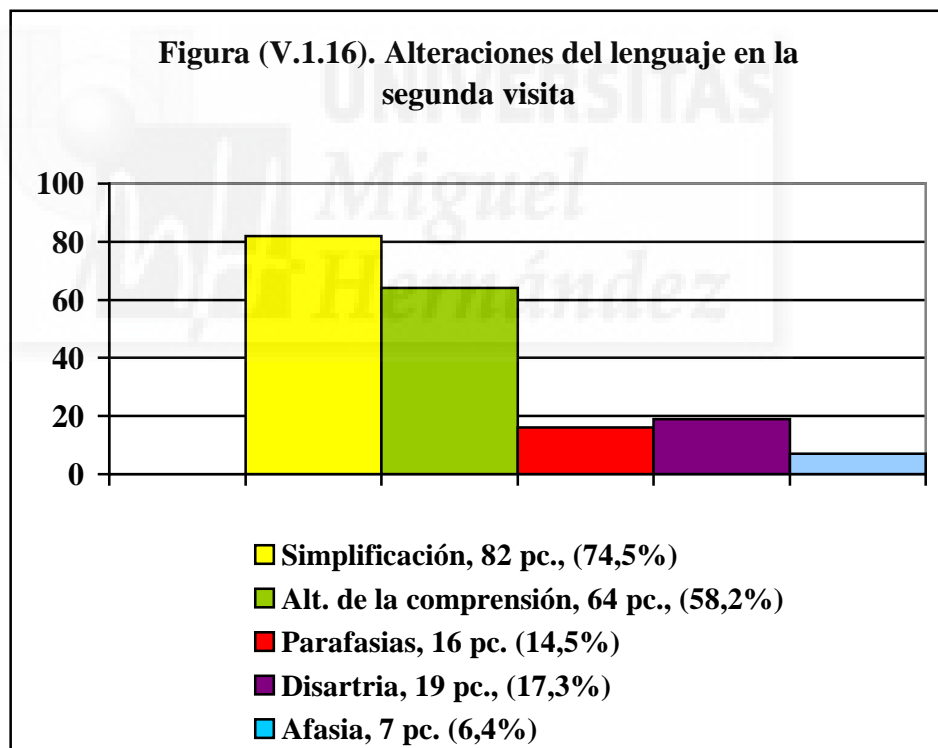


Figura (V.1.15). Síntomas y signos de la segunda visita



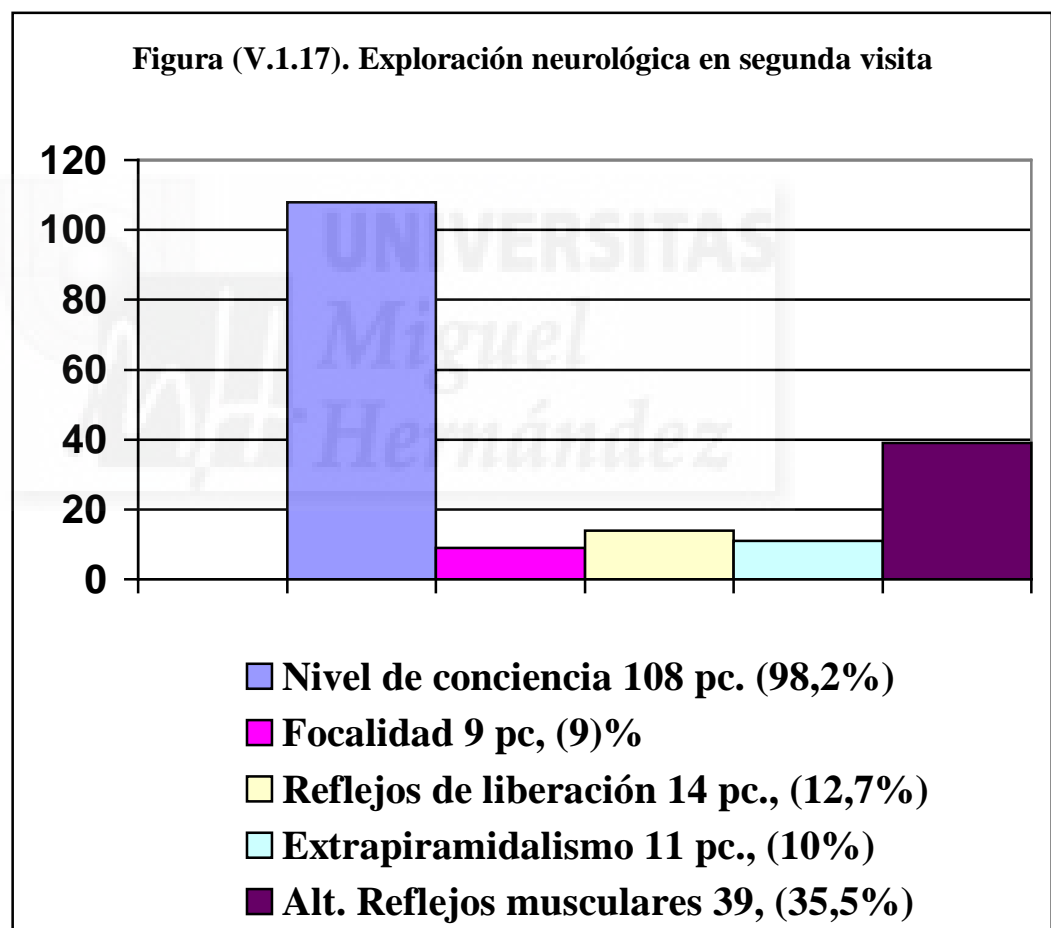
Los cambios más importantes en el lenguaje, en los 110 pacientes vistos, son los siguientes **Figura V.1.16:**

- Simplificación en un 74,5% (82 pacientes).
- Alteración de la comprensión en un 58,2% (64 pacientes).



V.1.13. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA SEGUNDA VISITA

Los datos de la exploración neurológica de la segunda visita, están reflejados en la **Figura V.1.17.**



V.1.14. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA SEGUNDA VISITA

Los datos obtenidos en las escalas administradas en la segunda visita, se pueden ver en la **Tabla V.1.6.**

Tabla V.1.6. Resultados de las escalas en la 2ª visita

ESCALAS	Nº PACIENTES	MEDIA	DES.STAN	MÍNIMO	MÁXIMO
MINI-MENTAL 2ªV	109	14,17	6,29	0	24
BLESSED 2ªV	108	10,04	4,34	3	24
YESAVAGE 2ªV	80	8,25	3,74	2	20
GDS 2ªV	107	4,83	1,05	3	7

V.1.15. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA TERCERA VISITA

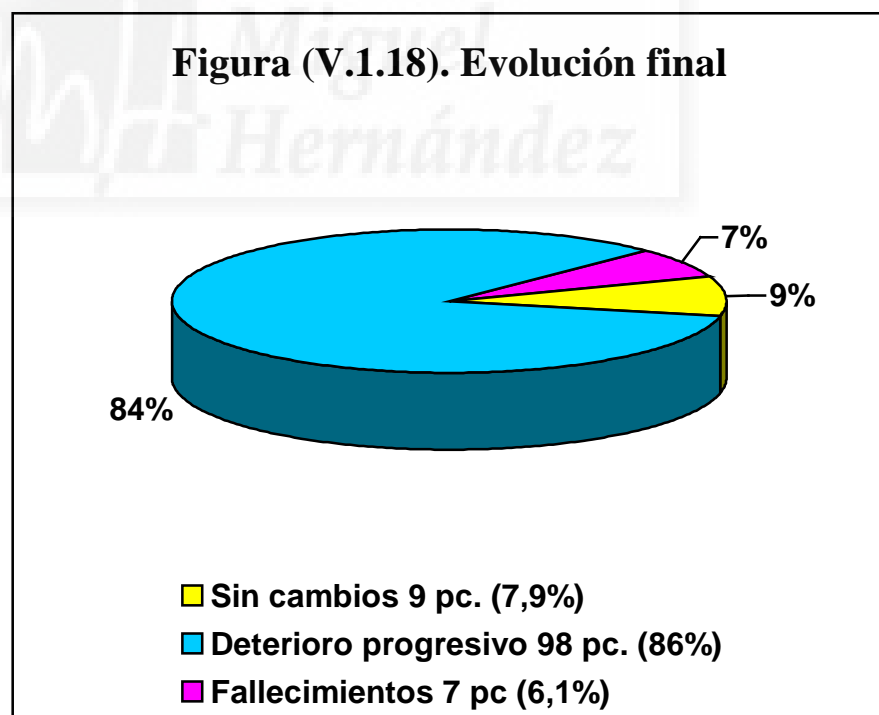
El tiempo transcurrido entre la segunda y la tercera visita fue de 7,46 meses de media, con una desviación estándar de 2,25 meses.

Al final de la tercera visita se valoró la evolución final, dividiendo a los pacientes en tres grupos: sin cambios, con deterioro progresivo y los casos de éxitus.

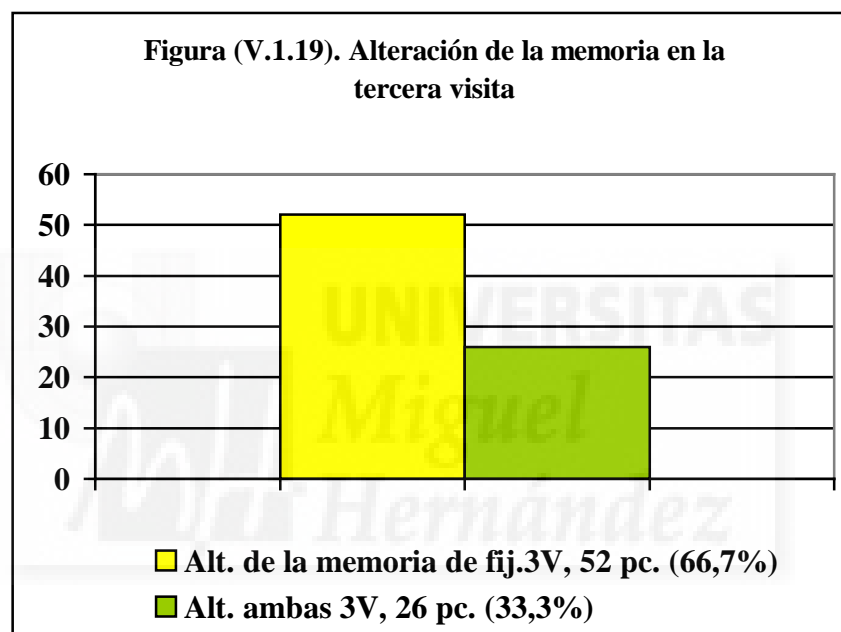
Aquellos pacientes a los que no se pudo realizar la entrevista personalmente, se contactó con algún familiar o cuidador que informó del estado del paciente. **Figura V.1.18.**

Las causas de las siete muertes fueron:

- 5 pacientes fallecieron por motivos cardiovasculares.
- 1 paciente por causa neurológica vascular.
- 1 paciente por causa neurológica no vascular.



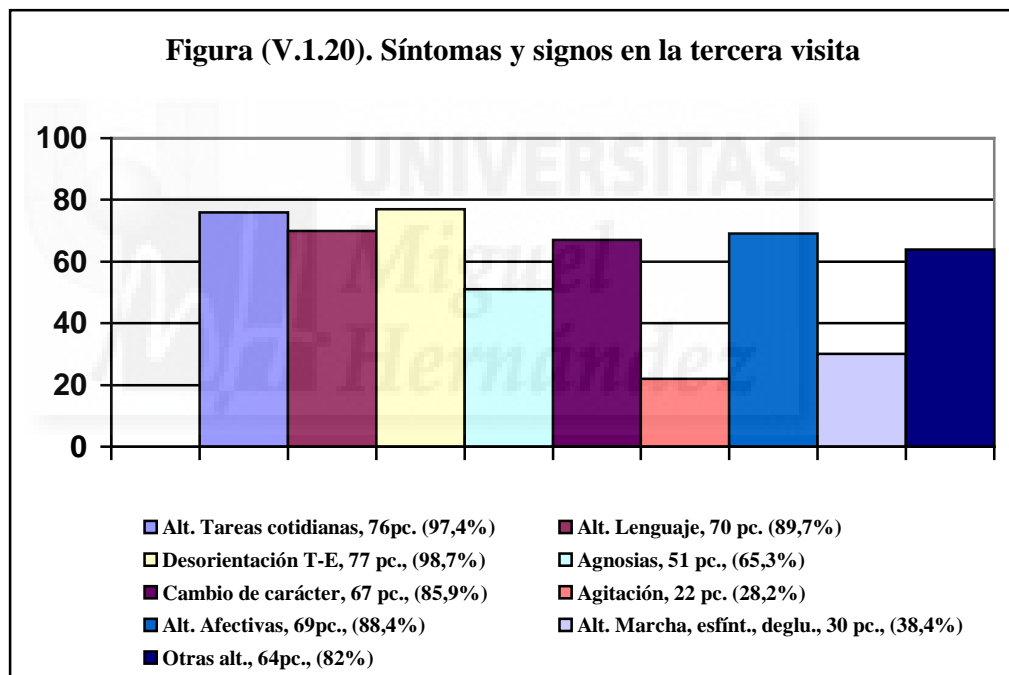
Se exploró la memoria a 78 pacientes, obteniéndose los siguientes datos: el 66,7% (52 pacientes) tenían la memoria de fijación alterada y el 33,3 % (26 pacientes) tenían ambas alteradas. **Figura V.1.19.**



Otros hallazgos en los 78 pacientes evaluados en la tercera visita son: **(Figura V.1.20).**

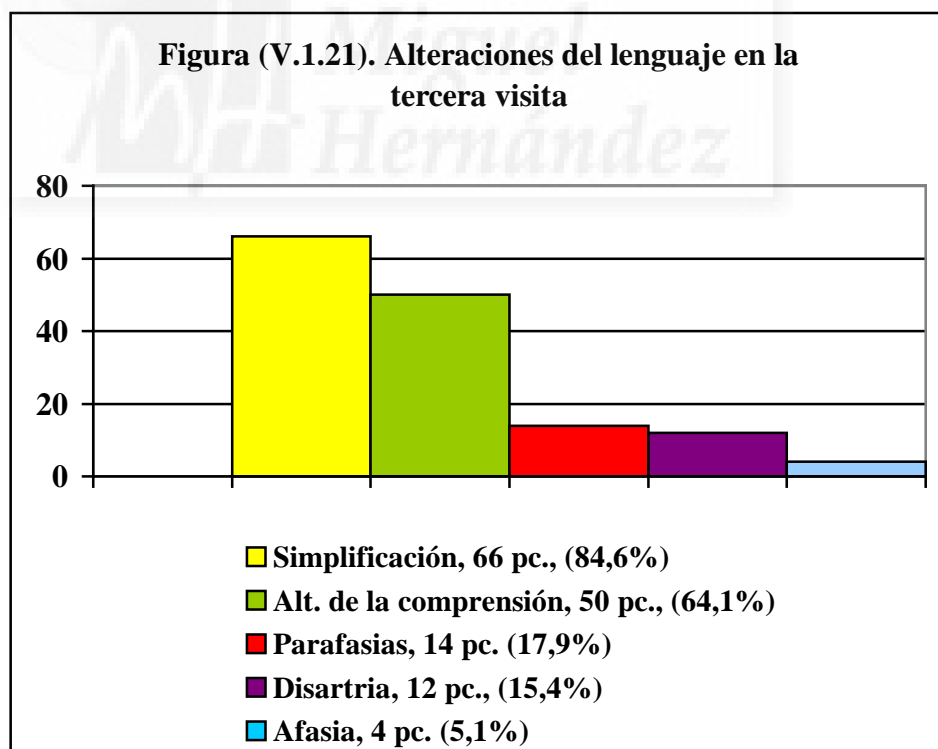
- Alteración en las tareas cotidianas, 76 pacientes (97,4%).
- Alteración en el lenguaje, 70 pacientes (89,7%).
- Desorientación temporo-espacial, 77 pacientes (98,7 %).
- Agnosias, 51 pacientes (65,4%).
- Cambio de carácter, 67 pacientes (85,9%).

- Episodios de agitación, 22 pacientes (28,2%).
- Alteraciones afectivas, 69 pacientes (88,5%).
- Alteraciones de la marcha, esfínteres, deglución, 30 pacientes (38,5%).
- Otras alteraciones (del sueño, etc.), 64 pacientes (82,1%).



Los cambios en el lenguaje en los 78 pacientes vistos en la tercera visita son los siguientes **Figura V.1.21**.

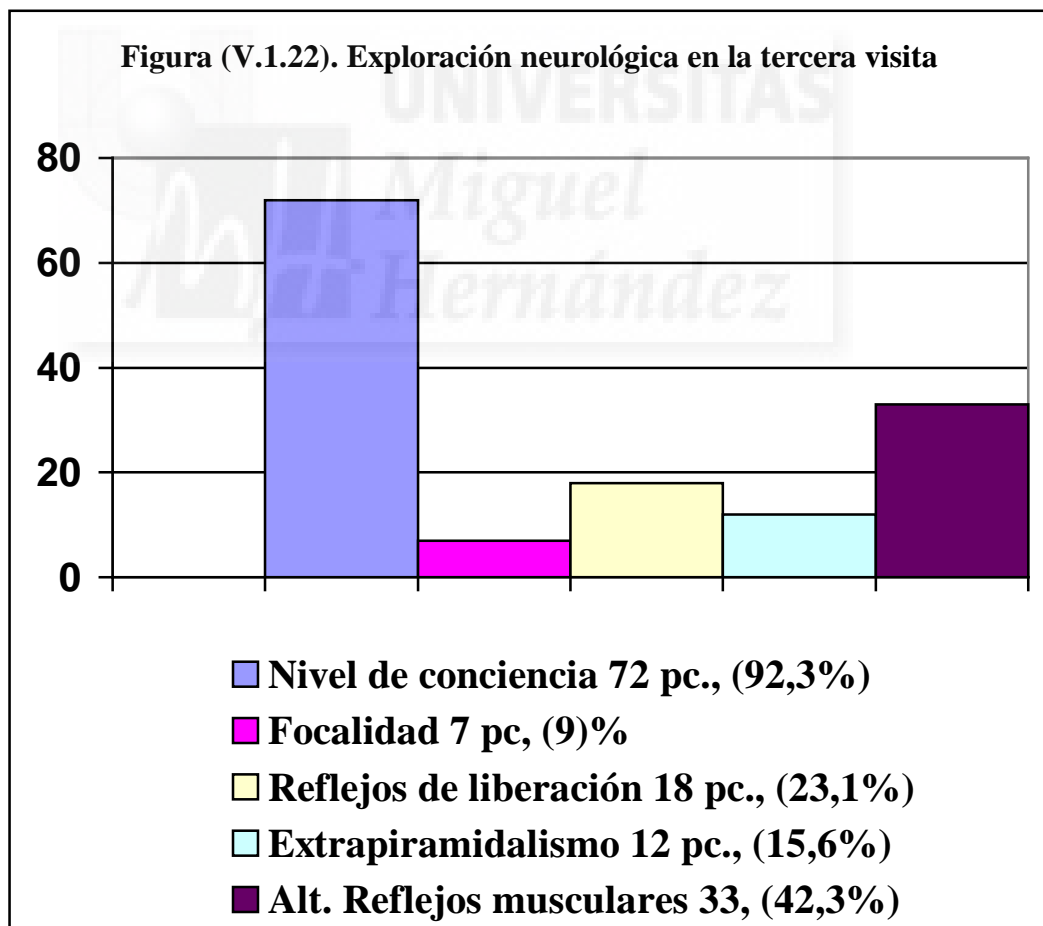
- Simplificación, 66 pacientes (84,6%).
- Alteración de la comprensión, 50 pacientes (64,1%).
- Parafasias, 14 pacientes (17,9%).
- Disartria, 12 pacientes (15,4%).
- Afasia, 4 pacientes (5,1%).



V.1.16. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA TERCERA VISITA

De los 78 pacientes explorados, 72 estaban conscientes (92,3%), y 6 somnolientos (7,7%). **Figura V.1.22.**

- Focalidad, en 7 pacientes (9%).
- Los reflejos de liberación estaban presentes en 18 pacientes (23,1%).
- Extrapiramidalismo lo presentaban 12 pacientes (15,6%).
- Alteración en los reflejos musculares, en 33 pacientes (42,3%).



V.1.17. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA TERCERA VISITA

Se reflejan en la siguiente tabla, **Tabla V.1.7.**

Tabla V.1.7. Resultados de las escalas en la 3ª visita

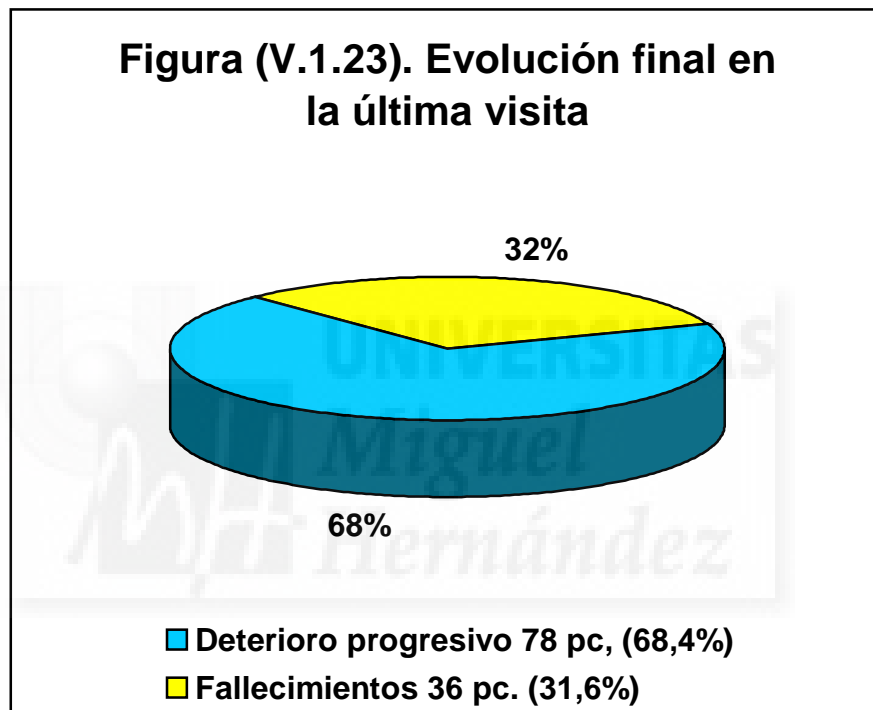
ESCALAS	Nº PACIENTES	MEDIA	DES.STAN	MÍNIMO	MÁXIMO
MINI-MENTAL 3ªV	76	13,63	6,62	0	22
BLESSED 3ªV	77	11,17	5,08	2	24
YESAVAGE 3ªV	44	7,14	3,45	2	18

V.1.18. EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA VISITA FINAL.

El tiempo transcurrido entre la primera visita y la cuarta fue de 71,45 meses de media, con una desviación estándar de 9,58 meses.

Al final de la cuarta visita, se valoró la evolución final, dividiendo a los 114 pacientes del inicio del estudio, en dos grupos, los casos de éxito y los pacientes con deterioro progresivo, ya que el grupo de pacientes sin cambios, era inexistente en este momento **Figura V.1.23**

- 78 pacientes, con deterioro progresivo (68,4 %).
- 36 pacientes, exitus (31,6 %).

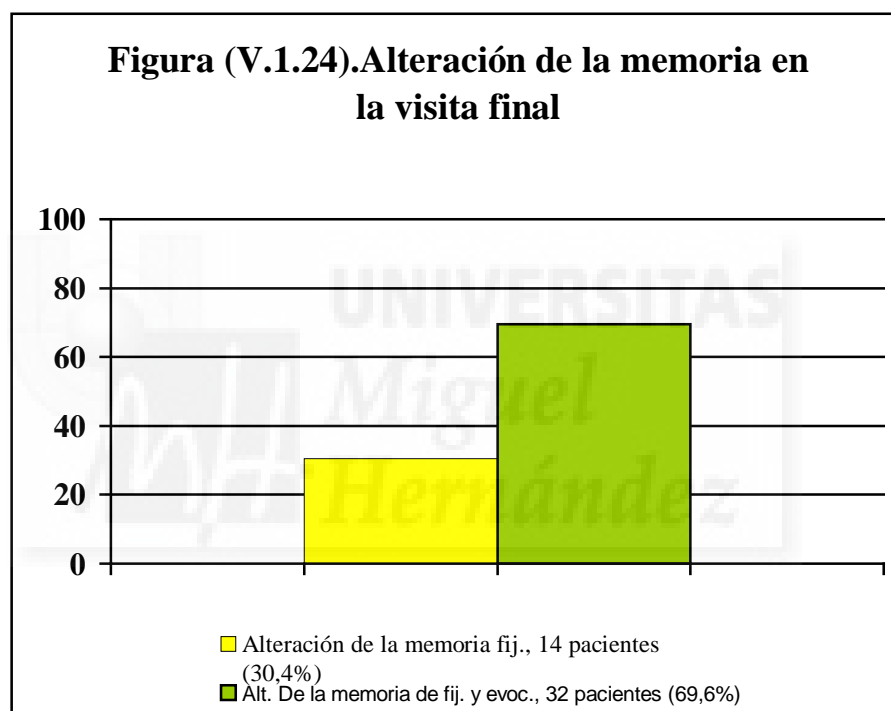


Las causas de los 36 fallecimientos fueron:

- 29 pacientes fallecieron por causa cardiovascular o infecciosa (80,6 %).
- 5 pacientes fallecieron por causa neurológica vascular (13,9 %).
- 2 pacientes fallecieron por causa neurológica no vascular (5,6 %).

Se exploró neuropsicológicamente a estos 46 pacientes, encontrando los siguientes resultados:

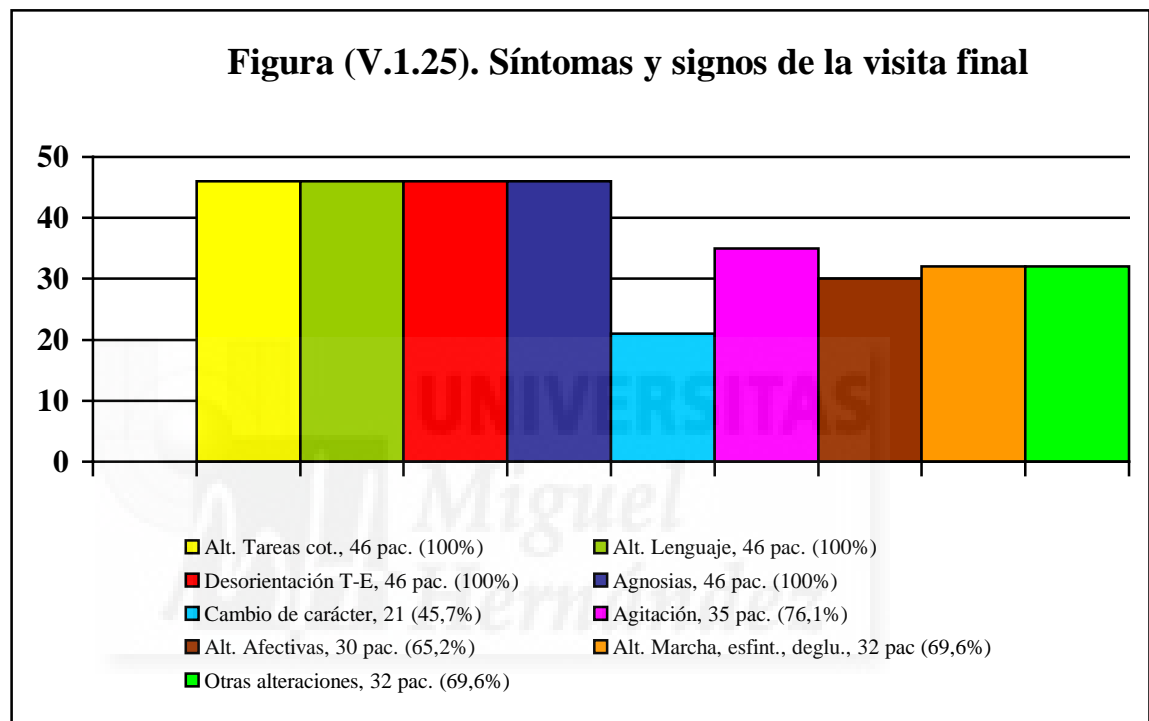
Memoria, en un 30,4 % de los sujetos (14 pacientes) estaba alterada la memoria de fijación, y un 69,6 % de los sujetos (32 pacientes) tenían alterada tanto la memoria de fijación como de evocación. **Figura V.1.24.**



Otros hallazgos encontrados en los 46 sujetos en la cuarta evaluación son los siguientes **Figura V.1.25.**

- Alteración en las tareas cotidianas, 46 pacientes (100%).
- Alteración en el lenguaje, 46 pacientes (100%).
- Desorientación témporo-espacial, 46 pacientes (100%).
- Agnosias, 46 pacientes (100%).
- Cambio de carácter, 21 pacientes (45,7 %).

- Episodios de agitación, 35 pacientes (76,1%).
- Alteraciones afectivas, 30 pacientes (65,2%).
- Alteraciones de la marcha, esfínteres, deglución, 32 pacientes (69,6 %).
- Otras alteraciones, 32 pacientes (69,6%).

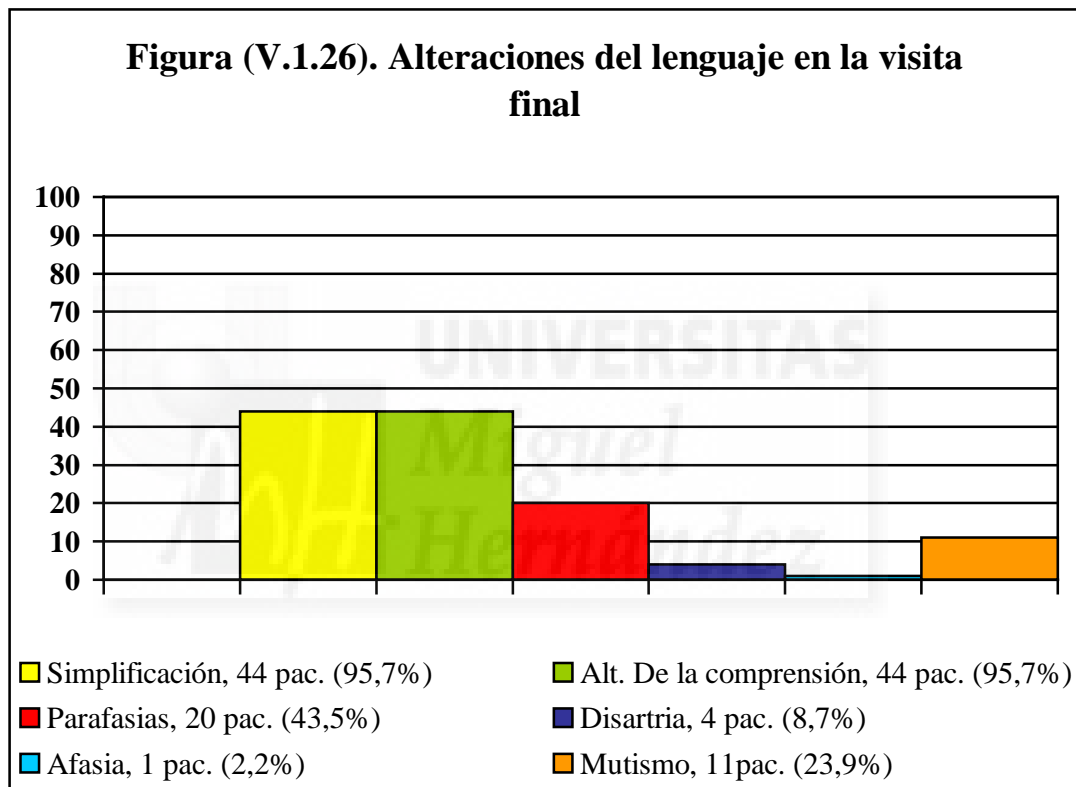


Los cambios en el lenguaje en los 46 pacientes evaluados, son los siguientes

Figura V.1.26.

- Simplificación, 44 pacientes (95,7 %).
- Alteración de la comprensión, 44 pacientes (95,7%).
- Parafasias, 20 pacientes (43,5 %).
- Disartria, 4 pacientes (8,7 %).
- Afasia, 1 paciente (2,2 %).

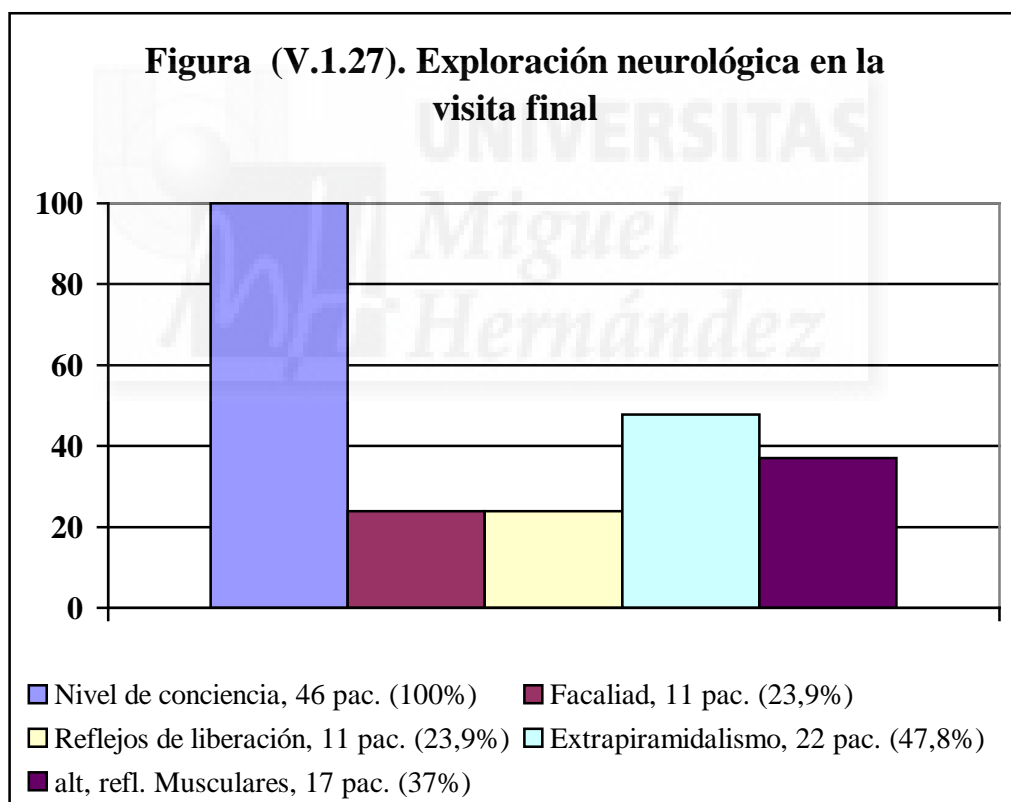
En esta evaluación se ha añadido un parámetro dentro de la evaluación del lenguaje, que no aparecía en las evaluaciones anteriores el mutismo, se encuentra en 11 pacientes de los 46 evaluados (23,9 %).



V.1.19. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA VISITA FINAL

Los 46 pacientes evaluados estaban conscientes (100 %). **Figura (V.1.27)**

- Focalidad, 11 pacientes (23,9 %).
- Reflejos de liberación, 11 pacientes (23,9 %).
- Extrapiramidalismo, 22 pacientes (47,8%).
- Alteración en los reflejos musculares, 17 pacientes (37 %).

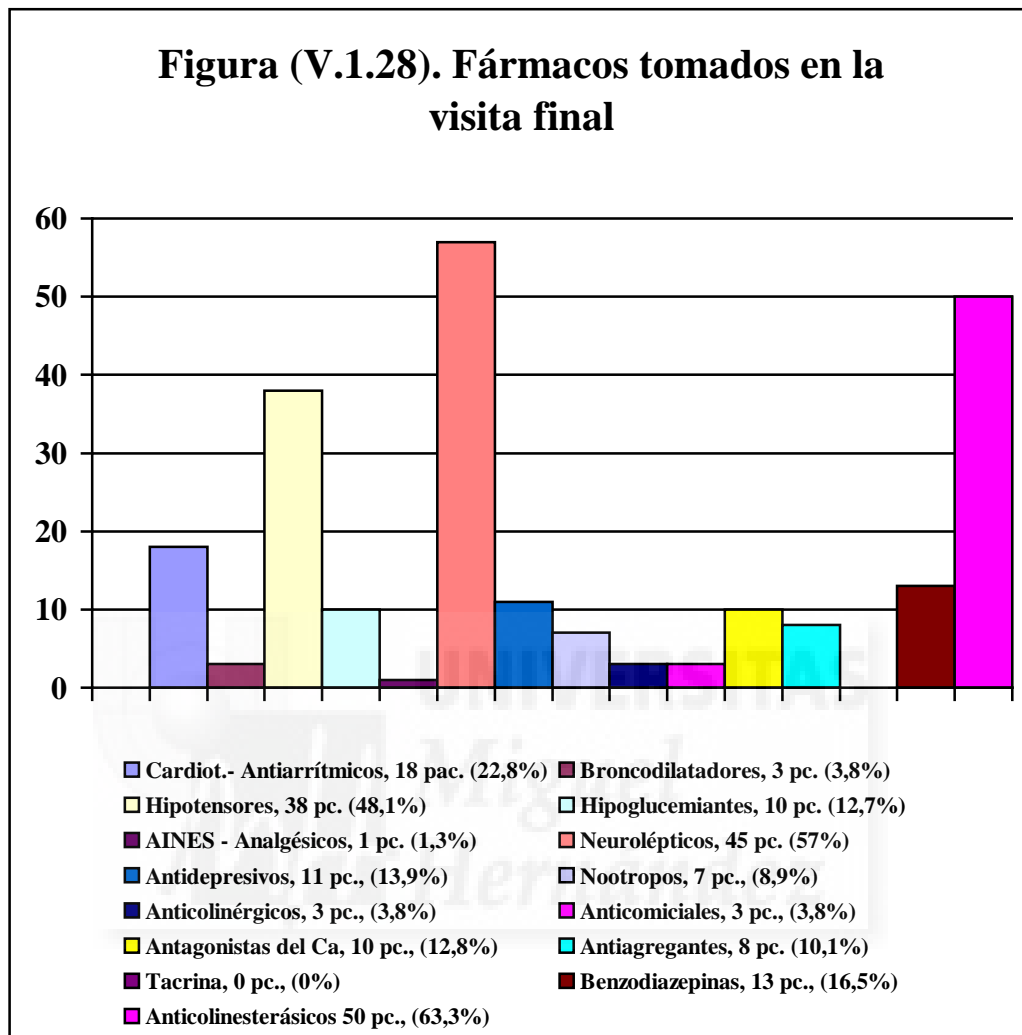


V.1.20. FÁRMACOS EN LA VISITA FINAL

Se recogió la información en esta evaluación de los fármacos tomados por los pacientes, tanto de los evaluados personalmente como los pacientes localizados por teléfono en los que se nos informó de su farmacología por el cuidador principal **.Figura V.1.28.**

- Cardiotónicos-Antiarrítmicos, 18 pacientes (22,8 %).
- Broncodilatadores, 3 pacientes (3,8 %).
- Hipotensores, 38 pacientes (48,1 %).
- Hipoglucemiantes, 10 pacientes (12,7 %).
- AINES-Analgésicos, 1 paciente (1,3 %).
- Neurolépticos, 45 pacientes (57,0 %)
- Antidepresivos, 11 pacientes (13,9 %).
- Nootropos, 7 pacientes (8,9 %).
- Anticolinérgicos, 3 pacientes (3,8 %).
- Anticomiciales, 3 pacientes (3,8 %)
- Antagonistas del Ca, 10 pacientes (12,8 %).
- Antiagregantes, 8 pacientes (10,1 %)
- Tacrina, 0 pacientes (0%).
- Benzodiazepinas, 13 pacientes (16,5 %).
- Anticolinesterásicos, 50 pacientes (63,3 %)

Figura (V.1.28). Fármacos tomados en la visita final



V.1.21. RESULTADOS DE LAS ESCALAS ADMINISTRADAS EN LA VISITA FINAL

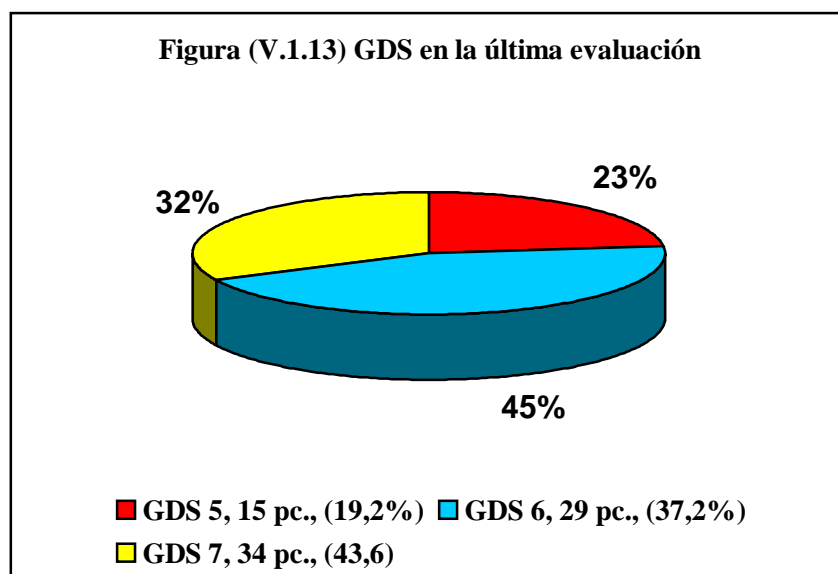
Se reflejan en la siguiente tabla, **Tabla V.1.8**

Tabla V.1.8 Resultados de las escalas en la 4ª visita

ESCALAS	Nº PACIENTES	MEDIA	DES.STAN	MÍNIMO	MÁXIMO
MINI-MENTAL 3ªV	46	6,59	5,27	0	15
BLESSED 3ªV	46	16,48	3,01	10	20
YESAVAGE 3ªV	NO VALORABLE				

Los valores en la Escala de Reisberg están referidos a los 78 pacientes vivos, 46 evaluados personalmente, y a los 32 que se pudo localizar por contacto telefónico y se entrevistó al cuidador principal, obteniéndose los siguientes datos **Figura V.1.29**

- GDS 5, 15 pacientes (19,2 %).- GDS 6, 29 pacientes (37,2 %).- GDS 7, 34 pacientes (43,6 %).



V.2. FACTORES CON INFLUENCIA EN LA EVOLUCIÓN COGNITIVA.

En este apartado, se incluyen los resultados del análisis comparativo entre diferentes características basales de los pacientes y el Mini-Mental final. En la **Tabla V.2.1.**, se muestran los resultados de la relación del Mini-Mental Final con el sexo, antecedentes familiares de demencia, antecedentes de síndrome de Down, antecedentes personales y consumo de alcohol.

En la **Tabla V.2.2.** y **Tabla V.2.2 (bis)**, se muestran los resultados de la relación entre el Mini-Mental Final y los fármacos tomados por los pacientes. Los pacientes que tomaban antidepresivos muestran en mayor medida deterioro cognitivo en la tercera visita que los que no los tomaban. Los pacientes que no toman tacrina, presentan un mayor deterioro en el Mini-Mental de forma significativa.

En la relación con el resto de los antecedentes personales destaca la relación inversa entre el deterioro y la coexistencia con algún tipo de neoplasia, se muestra en la **Tabla V.2.3.**

En la **Tabla V.2.4.**, se analiza la relación entre los síntomas iniciales con los que han debutado los enfermos, y el Mini-Mental Final. Se ve que no existe relación, pero sí una tendencia a mayor deterioro en los pacientes cuyo primer síntoma es un cambio de carácter, lentitud o una alteración del lenguaje.

En la **Tabla V.2.5.** y **Tabla V.2.5 (bis)**, se muestran los resultados de la relación entre el Mini-Mental Final con los hallazgos cualitativos neuropsicológicos de la primera evaluación, sin que aparezcan diferencias claramente relevantes y sin alcanzar significación estadística en ningún caso.

En la **Tabla V.2.6.**, se ve que en la relación con la exploración neurológica, aunque no es estadísticamente significativa, hay una tendencia de los pacientes a evolucionar hacia un mayor deterioro cuando existe focalidad neurológica, así como signos de extrapiramidalismo. Sin embargo la frecuencia de estos hallazgos es baja, por lo que uno de los apartados es siempre cero, lo que dificulta su interpretación.

Con las imágenes de la **T.A.C.** se aprecia una tendencia a mayor deterioro en los pacientes en cuyas imágenes existe atrofia córtico-subcortical sin alcanzar significación.

Los pacientes con estadíos más elevados muestran, en todos los casos, un deterioro mayor que los que se incluyeron con estadíos GDS más bajos ($p= 0,012$).

Tabla V.2.1. Relación entre el Mini-Mental Final y las variables cualitativas: sexo, antecedentes familiares de demencia, antecedentes de síndrome de Down, antecedentes personales y consumo de alcohol. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
SEXO	1=hombre	23,8	76,2	0,34562	NS
	2=mujer	19,1	80,9		
ANT. F. DEMENCIA	1=Si	15,2	84,8	0,94500	NS
	2=No	23,4	76,6		
ANT.F. DOWN	1=Si	25,0	75,0	0,04201	NS
	2=No	20,8	79,2		
ANT.P. A.V.C.	1=Si	50,0	50,0	1,04244	NS
	2=No	20,4	79,6		
ANT. P. H.T.A.	1=Si	24,2	75,8	0,31675	NS
	2=No	19,5	80,5		
ANT.P. DIABETES	1=Si	35,7	64,3	2,12626	NS
	2=No	18,8	81,3		
ANT.P. DISLIPEMIAS.	1=Si	31,6	68,4	1,58110	NS
	2=No	18,7	81,3		
ANT.P. CARDIOVASCUL.	1=Si	25,0	75,0	0,24738	NS
	2=No	20,0	80,0		
CONSUMO .ETÍLICO	1=No cons.	24,2	75,8	6,10497	NS
	2<40 grs.	0	100		
	3=40-80grs	0	100		
	4=80-160 g	50,0	50,0		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.2. Relación entre el Mini-Mental Final y la variable cualitativa: fármacos tomados por los pacientes en la 1ª V. (1=Si toma, 2=No toma)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
CARD.- ANTIAR.	1=Si	50,0	50,0	3,24761	NS
	2=No	19,2	80,8		
BRONCODIL.	1=Si	100	0	3,81731	NS
	2=No	20,2	79,8		
HIPOTENSOR.	1=Si	33,3	66,7	1,62121	NS
	2=No	18,9	81,1		
HIPOGLUC.	1=Si	33,3	66,7	0,59236	NS
	2=No	20,2	79,8		
AINES-ANALG.	1=Si	0	100	1,38478	NS
	2=No	21,9	78,1		
NEUROLEP.	1=Si	11,8	88,2	1,01673	NS
	2=No	22,6	77,4		
ANTIDEPRES.	1=Si	0	100	5,31578	NS
	2=No	24,7	75,3		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.2 (bis). Relación entre el Mini-Mental Final y la variable cualitativa: fármacos tomados por los pacientes. (1=Si toma , 2=No toma)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
NOOTROPOS	1=Si	0	100	2,78416	NS
	2=No	22,2	77,8		
ANTICOLINR.	1=Si	20,0	80,0	0,00382	NS
	2=No	21,2	78,8		
ANTICOMIC.	1=Si	0	100	1,67772	NS
	2=No	22,1	77,9		
ANTAG.-CA	1=Si	26,0	74,0	1,43662	NS
	2=No	16,7	83,3		
ANTIAGREG.	1=Si	0	0		
	2=No	20,9	79,1		
TACRINA	1=Si	50,0	50,0	8,20923	P=0,00417
	2=No	16,7	83,3		
BENZODIAZ.	1=SI	16,7	83,3	0,14659	NS
	2=No	21,4	78,6		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.3. Relación entre el Mini-Mental Final y la variable cualitativa: antecedentes personales. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
ANT.P.LUES	1=Si	0	100	0,26679	NS
	2=No	21,1	78,9		
ANT.P. DEPRESIÓN	1=Si	16,1	83,9	0,59639	NS
	2=No	22,8	77,2		
ANT.P. TCE	1=Si	14,3	85,7	0,19831	NS
	2=No	21,4	78,6		
ANT.P. EPILEPSIA.	1=Si	0	100	0,26679	NS
	2=No	21,1	78,9		
ANT.P. HIDROCEFAL.	1=Si	0	0		
	2=No	20,9	79,1		
ANT.P. PARKINSON	1=Si	0	100	0,26679	NS
	2=No	21,1	78,9		
ANT.P. HIPOTIROID.	1=Si	0	0		
	2=No	20,9	79,1		
ANT.P. CUSHING	1=Si	0	0		
	2=No	20,9	79,1		
ANT.P. NEOPLASIA.	1=Si	60,0	40,0	4,84020	P=0,02780
	2=No	19,0	81,0		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.4. Relación entre Mini-Mental Final y las variables cualitativas: síntomas iniciales, modo de evolución. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
MODO INICIO	1=Insidioso	20,9	79,1		
SÍNTOMA INICIAL	1=Alt.tar:cotid.	33,3	66,7	12,66694	NS
	2=Mareo+Síncope	25,0	75,0		
	3=Depresión	16,7	83,3		
	4=Alt.memoria	23,1	76,9		
	6=Camb.carácter	0	100		
	7=Falt.atención	100	0		
	8=Lentitud	0	100		
	9=Verborrea	0	100		
	10=Alt.lenguaje	0	100		
	11=Otros	100	0		
	MODO EVOLUCIÓN	1=Progresivo	20,4		
3=Intermitente		50,0	50,0		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Síntoma inicial: 1=Alteraciones cotidianas; 2=Mareo+Síncope; 3=Depresión;

4=Alteración de la memoria; 6=Cambio de carácter; 7= Falta de atención;

8=Lentitud; 9=Verborrea; 10=Alteración del lenguaje; 11=Otros.

Tabla V.2.5. Relación entre el Mini-Mental final y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
ALT.MEMO. 1ªV	1=No hay	0	100	0,52315	NS
	2= Alt. memoria. fijación.	22,0	78,0		
	4=Altmemoria de Fijación+Ecocac	16,7	83,3		
ALT.TAR.COTI 1ªV	1=Si	18,2	81,8	1,15442	NS
	2=No	27,3	72,7		
ALT.LENGUAJ 1ªV	1=Si	19,7	80,3	0,14659	NS
	2=No	22,7	77,3		
SIMPLIFICAC. 1ªV	1=Si	15,9	84,1	1,10861	NS
	2=No	24,2	75,8		
ALT.COMPR. 1ªV	1=Si	16,7	83,3	0,73943	NS
	2=No	23,5	76,5		
PARAFASIAS 1ªV	1=Si	20,0	80,0	0,00262	NS
	2=No	21,0	79,0		
DISARTRIA 1ªV	1=Si	11,8	88,2	1,01673	NS
	2=No	22,6	77,4		
AFASIA 1ªV	1=Si	25,0	75,0	0,08731	NS
	2=No	20,6	79,4		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.5 (bis). Relación entre el Mini-Mental final y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
DESOR. TEM-ESP. 1ª V	1=Si	20,5	79,5	0,05497	NS
	2=No	22,7	77,3		
AGNOSIAS 1ª V	1=Si	17,6	82,4	0,31665	NS
	2=No	22,4	77,6		
CAMBIO. ARACACTER. 1ª V	1=Si	23,6	76,4	0,92015	NS
	2=No	15,8	84,2		
AGITACIÓN 1ª V	1=Si	5,6	94,4	3,06784	NS
	2=No	23,9	76,1		
ALT. AFECTIVAS. 1ª V	1=Si	18,3	81,7	0,81812	NS
	2=No	25,6	74,4		
MARCHA .ESF. DEGL . 1ª V	1=Si	14,8	85,2	0,80364	NS
	2=No	22,9	77,1		
OTRAS 1ª V	1=Si	11,9	88,1	3,33100	NS
	2=No	26,5	73,5		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

Tabla V.2.6. Relación entre el Mini-Mental final y las variables cualitativas: exploración neurológica, T.A.C. y escala GDS. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
NIVEL CONCI. 1ºV	1=Consciente	20,9	79,1		
FOCALIDAD 1ºV	1=Si	0	100	2,28082	NS
	2=No	22,5	77,5		
REF.LIBERACION 1ºV	1=Si	0	100	1,38478	NS
	2=No	21,9	78,1		
EXTRAPIRAM.ID. 1ºV	1=Si	0	100	1,09738	NS
	2=No	21,7	78,3		
REFL.MUSCUL 1ºV	1=Si	22,7	77,3	0,87956	NS
	2=No	13,6	86,4		
SEROLOGÍA LUÉTICA	1=Negativa	20,4	79,6	1,04244	NS
	2=Positiva	50,0	50,0		
T.A.C.	1=Normal	41,2	58,8	6,85647	NS
	3=Atr.cortica	50,0	50,0		
	5=Atr:cort-subcort	15,9	84,1		
	8=Atr.+leukoar.	33,3	66,7		
GDS	3=Leve	35,9	64,1	12,70029	P=0,01284
	4=Moderado	20,9	79,1		
	5=Moder-grave	0	100		
	6=Grave	0	100		
	7=Muy grave	0	100		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final

2% = % de pacientes cuyo deterioro fue > 10 % en el Mini-Mental Final

En la **Tabla V.2.7.** se muestra la correlación entre el Mini-Mental Final y las distintas variables cuantitativas analizadas en esta tesis. Los pacientes que llevaban más tiempo de evolución, se encuadran todos en el grupo de mayor deterioro, pero sin significación estadística.

Existe correlación estadística con las cifras más altas de T₄ libre, con una $p=0,003$. Los pacientes que se deterioraron más rápidamente tienen niveles de T₄ libre más altos.

Los pacientes que presentaban un deterioro más marcado tenían un Mini-Mental en la primera visita más bajo (16,6 puntos vs 20 puntos), con una $p<0,001$.

Igualmente, los pacientes con mayor deterioro tenían puntuaciones más altas en la escala de Blessed de la primera visita (8,79 puntos), frente a los que tuvieron un deterioro menos marcado en la 3ª visita (5,21 puntos) ($p<0,001$).

Tabla V.2.7. Correlación entre el Mini-Mental Final y las variables cuantitativas

VARIABLES	FOLSTF	MEDIA	DES. STAND	ESTADÍSTICO	P
EDAD	1	67,56	14,49	t	NS
	2	69,01	8,40		
EDAD INICIO	1	67,95	5,44	t	NS
	2	66,45	8,65		
TIEMPO EVOL. MESES	1	29,78	21,92	t	NS
	2	32,33	28,70		
TSH	1	1,73	0,63	t	NS
	2	1,95	1,04		
T4 LIBRE	1	2,35	2,14	t	p=0,003
	2	4,25	3,85		
VIT B12	1	631,65	437,90	t	NS
	2	485,28	291,26		
AC. FÓLICO	1	7,92	4,36	t	NS
	2	6,62	3,30		
MINI-MENTAL 1ºV	1	20,00	3,52	t	p=0,0
	2	16,16	6,17		
BLESSED 1ºV	1	5,21	2,48	t	p=0,0
	2	8,79	4,34		
YESAVAGE 1ºV	1	8,85	4,59	t	NS
	2	10,06	4,45		
HACHINSKI	1	1,78	1,27	t	NS
	2	2,10	1,33		

1 = de pacientes cuyo deterioro fue < 10 % en el Mini-Mental Final; 2= deterioro > 10%

V.3. FACTORES RELACIONADOS CON LA VARIABLE MINI-MENTAL TEMPORAL.

En la **Tabla V.3.1.**, se muestran los resultados de la relación entre el Mini-Mental Temporal con el sexo, profesión, nivel cultural, antecedentes familiares de demencia, y antecedentes de síndrome de Down. Existe una pequeña diferencia en la presencia de antecedentes familiares de demencia hacia su mayor prevalencia en los casos con peor evolución, que queda en el límite de la significación estadística.

En la **Tabla V.3.2.** se muestra la relación entre el Mini-Mental Temporal, los antecedentes personales y el consumo de alcohol. Los pacientes hipertensos presentan una tasa de deterioro inferior ($p=0,023$).

En la **Tabla V.3.3.** y **Tabla V.3.3 (bis)**, se ve la relación del Mini-Mental Temporal con los fármacos tomados por los pacientes. Los pacientes que toman antidepresivos, presentan una tasa de deterioro mayor que los que no los toman, que queda en el límite de la significación estadística. Igualmente, los pacientes que toman neurolépticos ($p=0,002$). Ambos tipos de fármacos se utilizan generalmente en pacientes que presentan un deterioro más rápido.

En la **Tabla V.3.4.**, se muestra la relación entre el Mini-Mental Temporal y los antecedentes personales. La depresión influye negativamente en la tasa de deterioro de los pacientes, lo cual se relaciona además con el hallazgo referido anteriormente de la

mayor toma de antidepressivos en los pacientes con deterioro más rápido ($p=0,005$).

En la **Tabla V.3.5.**, se muestra la relación con el modo e inicio, síntomas iniciales de la enfermedad y modo de evolución.

En la **Tabla V.3.6. y Tabla V.3.6 (bis)**, se muestra la relación entre el Mini-Mental Temporal y los hallazgos cualitativos neuropsicológicos en la primera evaluación. La alteración en la ejecución de las tareas cotidianas, marca una propensión hacia un deterioro más rápido ($p=0,042$), al igual que las alteraciones del lenguaje ($p=0,014$). Dentro de las alteraciones del lenguaje, la simplificación ($p=0,022$), la alteración de la comprensión ($p=0,002$) y la disartria ($p=0,014$), son los ítems más significativos. Es importante resaltar que la prevalencia de estos hallazgos es pequeña.

Otras alteraciones encontradas en la primera visita que marcan una evolución desfavorable son: la presencia de agitación en la 1ª visita ($p=0,007$), la presencia de alteraciones afectivas ($p=0,043$), y la existencia de alteraciones en la marcha, incontinencia de esfínteres, alteración de la deglución ($p=0,019$), y otras alteraciones ($p=0,024$), son marcadores de enfermedad más avanzada.

En la **Tabla V.3.7.**, se ve la relación entre el Mini-Mental Temporal con la exploración neurológica, serología luética, las imágenes de la T.A.C., y la escala GDS. Los pacientes con tomografía computadorizada normal presentan una evolución significativamente mejor que aquellos que presentan algún tipo de lesión ($p=0,034$).

La tasa de deterioro y los grados de severidad de la escala GDS muestran una importante correlación directa, de tal modo que, todos los pacientes en grados altos presentan una tasa de deterioro superior al 2,5% /mes ($p=0,000$), situación casi inversa en las formas leves.



Tabla V.3.1. Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: sexo, profesión, nivel cultural, antecedentes familiares de demencia y síndrome de Down. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
SEXO	1=hombre	57,1	42,9	0,01677	NS
	2=mujer	55,9	44,1		
PROFESIÓN	2=Grupo II	100	0	1,44790	NS
	3=Grupo III	64,3	35,7		
	4=Grupo IV	62,5	37,5		
	5=Grupo V	54,1	45,9		
	6=Grupo VI	53,8	46,2		
NIVEL CULTURAL	1=Sin estudios	37,5	62,5	2,98236	NS
	2=Leer y escribir	55,0	45,0		
	3=Ens. primaria	60,3	39,7		
	4=Ens. secundaria	62,5	37,5		
	5=Ens. universit.	66,7	33,3		
ANT.F.DEMEN.	1=Si	42,4	57,6	3,72440	P=0,05362
	2=No	62,3	37,7		
ANT.F.DOWN	1=Si	50,0	50,0	0,6835	NS
	2=No	56,6	43,4		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el M-M Temporal; 2= deterioro>2,5/m

Tabla V.3.2. Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: antecedentes personales y consumo étílico(1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
ANT.P. A.V.C.	1=Si	50,0	50,0	0,03354	NS
	2=No	56,5	43,5		
ANT.P. HTA	1=Si	72,7	27,3	5,13249	p=0,02348
	2=No	49,4	50,6		
ANT.P. DIABETES	1=Si	64,3	35,7	0,40934	NS
	2=No	55,2	44,8		
ANT.P. DISLIPEMIAS	1=Si	68,4	31,6	1,35758	NS
	2=No	53,8	46,2		
ANT.P. CARDIOVASC.	1=Si	65,0	35,0	0,74130	NS
	2=No	54,4	45,6		
CONSUMO ETÍLICO	1=No consume	58,2	41,8	3,36425	NS
	2<40 grs.	42,9	57,1		
	3=40-80 grs.	33,3	66,7		
	4=80-160 grs.	100	0		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el M-Mental Temporal; 2= deterioro>2,5/m

Tabla V.3.3. Relación entre el Mini-Mental Temporal y la variable cualitativa: fármacos tomados por los pacientes. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	p
CARD.- ANTIAR.	1=Si	83,3	16,7	1,87679	NS
	2=No	54,8	45,2		
BRONCODIL.	1=Si	100	0	0,78130	NS
	2=No	56,0	44,0		
HIPOTENSOR.	1=Si	73,3	26,7	2,03358	NS
	2=No	53,7	46,3		
HIPOGLUC.	1=Si	83,3	16,7	1,87679	NS
	2=No	54,8	45,2		
AINES-ANALG.	1=Si	60,0	40,0	0,02816	NS
	2=No	56,2	43,8		
NEUROLEP.	1=Si	23,5	76,5	8,81383	p=0,00299
	2=No	62,4	37,6		
ANTIDEPRES.	1=Si	35,3	64,7	3,62928	p=0,05677
	2=No	60,2	39,8		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el Mini-Mental Temporal

2= deterioro>2,5/m

Tabla V.3.3 (bis). Relación entre el Mini-Mental Temporal y la variable cualitativa: Fármacos tomados por los pacientes en la 1ªV. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	p
NOOTROPOS	1=Si	40,0	60,0	1,13846	NS
	2=No	57,6	42,4		
ANTICOLINR.	1=Si	40,0	60,0	0,54186	NS
	2=No	56,7	43,3		
ANTICOMIC.	1=Si	33,3	66,7	1,36856	NS
	2=No	57,7	42,3		
ANTAG.-CA	1=Si	66,0	34,0	3,46091	NS
	2=No	48,3	51,7		
ANTIAGREG.	1=Si	0	0		
	2=No	56,4	43,6		
TACRINA	1=Si	78,6	21,4	3,21672	NS
	2=No	53,1	46,9		
BENZODIAZ.	1=SI	41,7	58,3	1,18292	NS
	2=No	58,2	41,8		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el Mini-Mental Temporal

2= deterioro>2,5%/m

Tabla V.3.4. Relación entre el Mini-Mental Temporal y la variable cualitativa: antecedentes personales. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
ANT.P.LUES	1=Si	0	100	1,130352	NS
	2=No	56,9	43,1		
ANT.P.DEPRS.	1=Si	35,5	64,5	7,65122	p=0,00567
	2=No	64,6	35,4		
ANT.P.TCE	1=Si	28,6	71,4	2,34775	NS
	2=No	58,3	41,7		
ANT.P.EPILEP.	1=Si	100	0	0,78130	NS
	2=No	56,0	44,0		
ANT.P.HIDR.	1=Si				
	2=No	56,4	43,6		
ANT.P.PARK.	1=Si	100	0	0,78130	NS
	2=No	56,0	44,0		
ANT.P.HIPOT.	1=Si				
	2=No	56,4	43,6		
ANT.P.CUSH.	1=Si				
	2=No	56,4	43,6		
ANT.P.NEOPL.	1=Si	80,0	20,0	1,18984	NS
	2=No	55,2	44,8		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el M-M Temporal 2=deterioro>2,5%/m

Tabla V.3.5. Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: modo de inicio, síntomas iniciales y modo de evolución.

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	p
MODO INICIO	1=Insidioso	56,4	43,6		
SÍNTOMA INICIAL	1=Alt.tar:cotid.	33,3	66,7	12,76339	NS
	2=Mareo+Sínco.	50,0	50,0		
	3=Depresión	33,3	66,7		
	4=Alt.memoria	64,1	35,9		
	6=Camb.carácter	25,0	75,0		
	7=Falt.atención	100	0		
	8=Lentitud	100	0		
	9=Verborrea	33,3	66,7		
	10=Alt.lenguaje	20,0	80,0		
	11=Otros	100	0		
	MODO EVOLUCIÓN	1=Progresivo	56,5		
3=Intermitente		50,0	50,0		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el Mini-Mental Temporal

2= deterioro>2,5/m

Tabla V.3.6. Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	p
LT. MEMORIA. 1ªV	1=No hay	0	100	4,14118	NS
	2=Memo. fijación.	60,4	39,6		
	3=Fijación+Ecocac	38,9	61,1		
ALT.TAR.COTI 1ªV	1=Si	45,5	54,5	12,41935	p=0,00042
	2=No	81,8	18,2		
ALT.LENGUAJ 1ªV	1=Si	47,0	53,0	5,92014	p=0,01497
	2=No	70,5	29,5		
SIMPLIFICAC. 1ªV	1=Si	43,2	56,8	5,18089	p=0,02284
	2=No	65,2	34,8		
ALT.COMPR. 1ªV	1=Si	38,1	61,9	9,21906	p=0,00240
	2=No	67,6	32,4		
PARAFASIAS 1ªV	1=Si	60,0	40,0	0,02816	NS
	2=No	56,2	43,8		
DISARTRIA 1ªV	1=Si	29,4	70,6	5,93867	p=0,01481
	2=No	61,3	38,7		
AFASIA 1ªV	1=Si	50,0	50,0	0,14205	NS
	2=No	56,9	43,1		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el Mini-Mental Temporal

2= deterioro>2,5%/m

Tabla V.3.6 (bis). Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
DESOR.TE-ESP. 1ªV	1=Si	55,7	44,3	0,08317	NS
	2=No	59,1	40,9		
AGNOSIAS 1ªV	1=Si	50,0	50,0	0,81025	NS
	2=No	59,2	40,8		
CAMB.CARAC. 1ªV	1=Si	50,0	50,0	3,43166	NS
	2=No	68,4	31,6		
AGITACIÓN 1ªV	1=Si	27,8	72,2	7,15043	p=0,00749
	2=No	62,0	38,0		
ALT.AFECTIV. 1ªV	1=Si	49,3	50,7	4,06738	p=0,04372
	2=No	69,2	30,8		
MAR.ESF.DEGL 1ªV	1=Si	37,0	63,0	5,43428	p=0,01975
	2=No	62,7	37,3		
OTRAS 1ªV	1=Si	42,9	57,1	5,03931	p=0,02478
	2=No	64,7	35,3		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el Mini-Mental Temporal

2= deterioro > 2,5%/m

Tabla V.3.7. Relación entre el Mini-Mental Temporal y las variables cualitativas: exploración neurológica, serología luética, T.A.C. y la escala GDS.

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	1 (%)	2 (%)	χ^2 PEARSON	P
NIVEL CONCI. 1ºV	1=Consciente	56,4	43,6		
FOCALIDAD 1ºV	1=Si	25,0	75,0	3,45055	NS
	2=No	58,8	41,2		
REFL.LIBERACIª V	1=Si	20,0	80,0	2,81618	NS
	2=No	58,1	41,9		
EXTRAPIRAM. 1ºV	1=Si	25,0	75,0	1,66017	NS
	2=No	57,5	42,5		
REFL.MUSCL. 1ºV	1=Si	64,8	35,2	12,65037	p=0,00038
	2=No	22,7	77,3		
SEROLOGÍA LUÉTICA	1=Negativa	56,5	43,5	0,03354	NS
	2=Positiva	50,0	50,0		
T.A.C.	1=Normal	88,2	11,8	8,63252	p=0,03460
	3=Atr.cortical	50,0	50,0		
	5=Atr:cort-subcort	50,0	50,0		
	8=Atr.+leukoar.	66,7	33,3		
GDS	3=Leve	87,2	12,8	39,27225	P=0,00000
	4=Moderado	58,1	41,9		
	5=Moder-grave	14,3	85,7		
	6=Grave	0	100		
	7=Muy grave	0	100		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5%/m en el M-MTemporal 2= deterioro>2,5%/m

En la **Tabla V.3.8.**, se muestra la correlación entre el Mini-Mental Temporal y las distintas variables cuantitativas analizadas en esta tesis.

Los pacientes que presentaban una tasa de deterioro mayor de 2,5 %/mes, tenían un tiempo medio de evolución mayor, aunque no alcanzó significación estadística. Igualmente, presentaban una puntuación media mucho menor en el primer Mini-Mental que los que presentaron una tasa de deterioro menor ($p=0,000$), como una puntuación mayor en la Escala de Blessed de la primera visita, con una media de 10,83 puntos ($p=0,000$). Finalmente, también puntuaron más alto en la escala de depresión ($p=0,013$), hallazgo que se relacionó con la mayor presencia de la depresión como síntoma, y el mayor uso de antidepresivos en este grupo de pacientes, como se ha dicho anteriormente.

Tabla V.3.8. Correlación del Mini-Mental Temporal y las variables cuantitativas.

VARIABLES	Mini-Mental Temporal	MEDIA	DES. STAND	ESTADÍSTICO	P
EDAD	1	68,67	10,56	t	NS
	2	68,75	9,14		
EDAD INICIO	1	67,43	6,82	t	NS
	2	65,91	9,48		
TIEMPO EVOL. MESES	1	29,64	26,37	t	NS
	2	34,58	28,59		
TSH	1	1,81	0,71	t	NS
	2	2,02	1,23		
T4 LIBRE	1	3,11	3,06	t	p=0,018
	2	4,83	4,10		
VIT B12	1	545,69	339,25	t	NS
	2	477,39	318,15		
AC. FÓLICO	1	7,66	3,78	t	p=0,010
	2	5,91	3,02		
MINI-MENTAL 1ºV	1	20,09	3,36	t	p=0,000
	2	12,91	6,06		
BLESSED 1ºV	1	5,88	2,71	t	p=0,000
	2	10,83	4,32		
YESAVAGE 1ºV	1	8,89	4,36	t	p=0,013
	2	11,25	4,35		
HACHINSKI	1	1,90	1,22	t	NS
	2	2,20	1,44		

1% = % de pacientes cuyo deterioro fue < 2,5 %/m en el M-MTemporal 2= deterioro>2,5%/m

V.4. ANÁLISIS DE LAS VARIABLES RELACIONADAS CON EL ESTADIO GDS DE REISBERG EN LA 3ª VISITA

En la **Tabla V.4.1.**, se muestran los resultados de la relación entre la escala de Deterioro Global GDS, recodificada en tres grupos de la 3ª visita, y las variables sexo, antecedentes familiares de demencia, antecedentes de síndrome de Down, antecedentes personales y consumo etílico.

No existe significación estadística con el consumo de fármacos, esto se muestra en la **Tabla V.4.2.** y **Tabla V.4.2 (bis).**

En la **Tabla V.4.3.**, se muestran los resultados de la relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y los antecedentes personales. No encontrando ninguna significación estadística.

En la **Tabla V.4.4.**, se muestra la relación con el modo de inicio y síntoma inicial. La presencia de alteración en las tareas cotidianas, seguido de la alteración del lenguaje, y el cambio de carácter como síntomas iniciales fueron los que se relacionaron con un estadio más avanzado en la 3ª visita en la escala GDS de Reisberg ($p=0,05$).

Entre los hallazgos neuropsicológicos encontrados en la primera visita, existe significación estadística con la simplificación del lenguaje, una $p=0,004$. Igualmente,

con la existencia de disartria en la primera visita, $p=0,012$, en ambos casos la presencia de dichos síntomas se asoció a un estadio más avanzado en la escala GDS en la tercera visita, esto se muestra en la **Tabla V.4.5.** y **Tabla V.4.5 (bis).**

En la **Tabla V.4.6.**, se muestra la relación entre la escala GDS, recodificada de la 3ª visita, y la exploración neurológica, las imágenes de la T.A.C. y la escala GDS. Los pacientes con tomografía computarizada normal alcanzaron estadios menos avanzados en la tercera visita que los pacientes con algún tipo de hallazgo patológico en la TAC.



Tabla V.4.1. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: sexo, antecedentes familiares de demencia, antecedentes de síndrome de Down y consumo étílico. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
SEXO	1=hombre	4,8	52,4	42,9	0,80976	NS
	2=mujer	5,9	57,4	36,8		
ANT.F.DEMEN.	1=Si	0	60,6	39,4	2,79814	NS
	2=No	7,8	53,2	39,0		
ANT.F.DOWN	1=Si	0	75,0	25,0	0,72321	NS
	2=No	5,7	54,7	39,6		
ANT.P. A.V.C.	1=Si	50,0	50,0	0	8,21772	p=0,016
	2=No	4,6	55,6	39,8		
ANT.P.H.T.A.	1=Si	9,1	66,7	24,2	4,87047	NS
	2=No	3,9	50,6	45,5		
ANT.P.DIABT.	1=Si	14,3	50,0	35,7	2,42650	NS
	2=No	4,2	56,3	39,6		
ANT.P.DISLIP.	1=Si	5,3	57,9	36,8	0,05592	NS
	2=No	5,5	54,9	39,6		
ANT.P.CARD.	1=Si	5,0	60,0	35,0	0,20499	NS
	2=No	5,6	54,4	40,0		
CONS.ETÍLIC.	1=No consume	6,6	56,0	37,4	4,17508	NS
	2<40 grs.	0	50,0	50,0		
	3=40-80 grs.	0	33,3	66,7		
	4=80-160 grs.	0	100	0		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.2. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y la variable cualitativa: fármacos tomados por los pacientes. (1=Toma, 2=No toma)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
CARD.-ANTIAR.	1=Si	16,7	66,7	16,7	2,42281	NS
	2=No	83,3	93,4	97,7		
BRONCODILAT	1=Si	0	100	0	0,81065	NS
	2=No	5,5	55,0	39,4		
HIPTENSO.	1=Si	20,0	53,3	26,7	7,43678	NS
	2=No	3,2	55,8	41,1		
HIPOGLUCEM.	1=Si	16,7	50,0	33,3	1,55047	NS
	2=No	4,8	55,8	39,4		
AINES-ANALG.	1=Si	0	60,0	40,0	0,30634	NS
	2=No	5,7	55,2	39,0		
NEUROLEPT.	1=Si	0	41,2	58,8	3,83884	NS
	2=No	6,5	58,1	35,5		
ANTIDEPRES.	1=Si	5,9	58,8	35,3	0,12205	NS
	2=No	5,4	54,8	39,8		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.2 (bis). Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y la variable cualitativa: fármacos tomados por los pacientes. (1=Toma, 2=No toma)

VARIABLE		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
NOOTROPOS	1=Si	0	40,0	60,0	2,23753	NS
	2=No	6,1	56,6	37,4		
ANTICOLIN.	1=Si	0	60,0	40,0	0,31223	NS
	2=No	5,8	54,8	39,4		
ANTICOMIC.	1=Si	0	66,7	33,3	0,54383	NS
	2=No	5,8	54,8	39,4		
ANTAGON.-CA	1=Si	6,0	60,0	34,0	0,99928	NS
	2=No	5,0	51,7	43,3		
ANTIAGREG.	1=Si					
	2=No	5,5	55,5	39,1		
TACRINA	1=Si	7,1	64,3	28,6	0,76355	NS
	2=No	5,2	54,2	40,6		
BENZODIAZ.	1=Si	0	75,0	25,0	2,34674	NS
	2=No	6,1	53,1	40,8		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.3. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: antecedentes personales. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
ANT.P. LUES	1=Si	0	0	100	1,57243	NS
	2=No	5,5	56,0	38,5		
ANT.P. DEPRESIÓN	1=Si	3,2	58,1	38,7	0,44771	NS
	2=No	6,3	54,4	39,2		
ANT.P. T. C. E.	1=Si	0	28,6	71,4	3,38187	NS
	2=No	5,8	57,3	36,9		
ANT.P. EPILEPSIA	1=Si	0	100	0	0,81065	NS
	2=No	5,5	55,0	39,4		
ANT.P. HIDROCEFAL.	1=Si					
	2=No	5,5	55,5	39,1		
ANT.P. PARKINSON	1=Si	0	100	0	0,81065	NS
	2=No	5,5	55,0	39,4		
ANT.P. HIPOTIROD.	1=Si					
	2=No	5,5	55,5	39,1		
ANT.P. CUSHING	1=Si					
	2=No	5,5	55,5	39,1		
ANT.P. NEOPLASIA	1=Si	20,0	60,0	20,0	2,53963	NS
	2=No	4,8	55,2	40,0		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.4. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: modo de inicio y síntomas iniciales.

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
MODO INICIO	3=Insidioso	5,5	55,5	39,1		
SINT. INICIAL	1=alt.tar.cot	0	33,3	66,7	28,59690	p=0,05
	2=mar+sinc	0	75,0	25,0		
	3=depresión	0	50,0	50,0		
	4=alt.memo	5,1	60,3	34,6		
	6=cam.cart.	0	37,5	62,5		
	7=falt.atenc	0	100	0		
	8=lentitud	0	100	0		
	9=verborrea	0	33,3	66,7		
	10=alt.leng.	20,0	20,0	60,0		
	11=otros	100	0	0		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.5. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
ALT. MEMORIA 1ªV	1=No hay	0	0	100	2,96358	NS
	2=Fijación	6,6	56,0	37,4		
	4=Fij.+Ev	0	55,6	44,4		
ALT.TAR.COT. 1ªV	1=Si	5,2	51,9	42,9	1,53217	NS
	2=No	6,1	63,6	30,3		
ALT. LENGUAJE 1ªV	1=Si	4,5	48,5	47,0	4,31551	NS
	2=No	6,8	65,9	27,3		
SIM. LENGUAJE 1ªV	1=Si	6,8	36,4	56,8	10,96502	p=0,004
	2=No	4,5	68,2	27,3		
ALT.COMPR. 1ªV	1=Si	4,8	47,6	47,6	2,07600	NS
	2=No	5,9	60,3	33,8		
PARAFASIAS 1ªV	1=Si	20,0	60,0	20,0	2,53963	NS
	2=No	4,8	55,2	40,0		
DISARTRIA 1ªV	1=Si	5,9	23,5	70,6	8,80542	p=0,012
	2=No	5,4	61,3	33,3		
AFASIA 1ªV	1=Si	12,5	37,5	50,0	1,54931	NS
	2=No	4,9	56,9	38,2		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.5 (bis). Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: hallazgos neuropsicológicos en la primera evaluación.

(1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
DESOR. T-E 1ªV	1=Si	3,4	55,7	40,9	3,75119	NS
	2=No	13,6	54,5	31,8		
AGNOSIAS 1ªV	1=Si	5,9	55,9	38,2	0,02735	NS
	2=No	5,3	55,3	39,5		
CAMB. CHARACTER 1ªV	1=Si	2,8	54,2	43,1	3,63821	NS
	2=No	10,5	57,9	31,6		
AGITACIÓN 1ªV	1=Si	5,6	33,3	61,1	4,56913	NS
	2=No	5,4	59,8	34,8		
ALT. AFECTIVAS 1ªV	1=Si	4,2	52,1	43,7	2,02841	NS
	2=No	7,7	61,5	30,8		
ALT.MAR.ESF. DEGL. 1ªV	1=Si	3,7	48,1	48,1	1,29649	NS
	2=No	6,0	57,8	36,1		
OTRAS ALT. 1ªV	1=Si	4,8	45,2	50,0	3,40694	NS
	2=No	5,9	61,8	32,4		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

Tabla V.4.6. Relación entre la escala GDS recodificada de la 3ª visita y las variables cualitativas: exploración neurológica y T.A.C.

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	χ^2 PEARSON	P
NIVEL CONCIENCIA 1ªV	1=Consc.	5,5	55,5	39,1		
	2=No					
FOCALIDAD 1ªV	1=Normal	0	50,0	50,0	0,77953	NS
	2=Patolog.	5,9	55,9	38,2		
REFLEJOS LIBERAC. 1ªV	1=Normal	0	20,0	80,0	3,71559	NS
	2=Patolg.	5,7	57,1	37,1		
EXTRAPIRAM. 1ªV	1=Normal	0	50,0	50,0	0,37506	NS
	2=Patolog.	5,7	55,7	38,7		
REFLEJOS MUSCUL . 1ªV	1=Normal	5,7	59,1	35,2	2,77108	NS
	2=Patolg.	4,5	40,9	54,5		
SEROLOGÍA LUÉTICA	1=Negativ	5,6	55,6	38,9	0,18406	NS
	2=Positiv.	0	50,0	50,0		
T.A.C.	1=Normal	17,6	76,5	5,9	13,10340	p=0,04
	3=Atr.cort	0	50,0	50,0		
	5=Atrcor-s	3,4	51,1	45,5		
	8=Atr+leu	0	66,7	33,3		

1%= %pacientes con GDS (3) LEVE; 2%= % GDS (4,5) MODERADO; 3%= %GDS (6,7) GRAVE

En la **Tabla V.4.7.** se muestran los resultados de la correlación entre la escala GDS, recodifica de la 3ª visita, y las variables edad de los pacientes, edad de inicio y tiempo de evolución. Los pacientes en estadio menor (GDS 3) eran más jóvenes, con una media de 56,66 años, que los pertenecientes al grupo 2 del GDS recodificado (GDS

4-5) media de edad de 69,75 y los pacientes pertenecientes al grupo 3 (puntuación 6-7 del GDS), con una media de edad de 68,90 años ($p=0,0075$). Por otra parte se daba una distribución similar en cuanto a los tiempos de evolución de la enfermedad, si bien no alcanzan diferencias estadísticamente significativas, debido a las diferentes distribuciones de los valores en cada grupo de pacientes (curvas no normales).

En la **Tabla V.4.8.** se muestran los resultados de la correlación con el Mini-Mental de la primera visita, la escala de Blessed de la primera visita y la escala de Yesavage de la primera visita. Tanto la puntuación en el Mini-Mental, como en la Escala de Blessed, se correlacionan perfectamente con el grado final de gravedad de la enfermedad en la 3^a.

Tabla V.4.7. Correlación entre la escala GDS 3ª visita y las variables cuantitativas analizadas: edad de los pacientes, edad de inicio y tiempo de evolución.

VARIABLES		MEDIA	DES. STAN.	INTERV. CONF.	ONEWAY	P
EDAD	1	56,66	25,79	29,59-83,73	5,1229	p=0,0075
	2	69,75	6,77	68,01-71,49		
	3	68,90	9,40	66,01-71,80		
EDAD INICIO	1	66,00	5,32	60,40-71-59	0,2172	NS
	2	67,22	7,38	65,33-69,12		
	3	66,23	9,37	63,34-69-11		
TIEMPO EVOL. MESES	1	20,00	9,03	10,52-29-47	0,5919	NS
	2	32,72	30,62	24,87-40,56		
	3	32,13	23,87	24,79-39,48		

1= pacientes GDS (1-3) LEVE; 2= GDS (4-5) MODERADO; 3= GDS (6-7) GRAVE

Tabla V.4.8. Correlación entre la escala GDS de la 3ª visita y las variables cuantitativas analizadas: Mini-Mental de la primera visita, escala de Blessed de la primera visita y escala de Yesavage de la primera visita.

VARIABLES		MEDIA	DES. STAN.	INTERV. CONF.	ONEWAY	P
MINI-MENTAL 1ªV	1	23,33	0,81	22,47-24,19	50,5341	p=0,000
	2	19,88	3,41	19,01-20,75		
	3	11,93	5,47	10,24-13,61		
BLESSED 1ªV	1	4,16	0,75	3,37-4,95	30,9224	p=0,000
	2	6,19	2,77	5,48-6,90		
	3	11,20	4,35	9,87-12,54		
YESAVAGE 1ªV	1	10,16	4,70	5,22-15,10	0,8577	NS
	2	9,31	4,24	8,18-10,44		
	3	10,61	4,89	8,81-12,40		

1= pacientes GDS (1-3) LEVE; 2= GDS (4-5) MODERADO; 3= GDS (6-7) GRAVE

V.5. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN FINAL (4ª VISITA).

En la **Tabla V.5.1.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final en la última evaluación y las variables cualitativas sexo, antecedentes familiares de demencia y antecedentes personales. No existe significación estadística en cuanto al sexo, ni antecedentes de demencia en la familia. No existe relación significativa con ningún antecedente personal.

En la **Tabla V.5.2.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final y el nivel cultural previo, sin existir significación estadística, con ligera tendencia a una evolución progresiva de la enfermedad en los pacientes con estudios primarios y tendencia menor en los pacientes con estudios universitarios.

En la **Tabla V.5.3.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final y las variables cualitativas síntomas iniciales y modo de evolución. No existe ninguna diferencia con significación estadística. Tampoco existen diferencias con significación estadística con respecto a la variable modo de evolución.

En la **Tabla V.5.4.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final y las variables cualitativas alteraciones neuropsicológicas en la 1ª visita. Hay una tendencia, estadísticamente significativa, a que los pacientes que presentan alteración en las tareas cotidianas en la primera visita fallezcan de forma más precoz ($p=0,01$). Existe esta misma tendencia en las alteraciones del lenguaje de la primera visita, con significación estadística en los pacientes que presentan disartria ($p=0,03$). Por el

contrario, los pacientes que presentan en la primera visita desorientación témpor-espacial, presentan una menor mortalidad ($p=0,02$). Existe una tendencia sin significación estadística en los pacientes que presentan alteraciones afectivas en la primera visita.

En la **Tabla V.5.5.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final y las variables cualitativas alteración de la marcha, esfínteres, deglución y otras alteraciones, no existiendo significación estadística.

En la **Tabla V.5.6.**, se muestran los resultados de la relación entre la evolución final y la exploración neurológica en la 1ª visita.

En la **Tabla V.5.7.**, se muestran los resultados de la relación entre la Evolución Final, y la variable cualitativa hallazgos en la T.A.C., sin significación estadística.

En la **Tabla V.5.8.**, se muestran los resultados de la relación entre la Evolución Final y la variable cualitativa Escala de Deterioro Global (GDS), no existiendo significación estadística.

En la **Tabla V.5.9.**, se muestran los resultados de la relación entre la Evolución Final y la Escala de Deterioro Global GDS, recodificada en la 1V, 2V y 3V. No hay significación estadística, sí una clara tendencia a una evolución más rápidamente progresiva en los pacientes que tenían valores en la Escala GDS de 5, 6 o 7.

Tabla V.5.1. Relación entre la Evolución Final (3%=progresiva, 4%=éxitus) y las variables cualitativas: sexo, antecedentes familiares de demencia, antecedentes personales.

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
SEXO	1=hombre	39,7	33,3	0,43085	NS
	2=mujer	60,3	66,7		
ANT.F.DEMEN.	1=Si	28,2	33,3	0,30950	NS
	2=No	71,8	66,7		
ANT.P. A.V.C.	1=Si	2,6	0	0,93956	NS
	2=No	97,4	100		
ANT.P.H.T.A.	1=Si	30,8	30,6	0,00053	NS
	2=No	69,2	69,4		
ANT.P.DIABT.	1=Si	14,1	8,3	0,76104	NS
	2=No	85,9	91,7		
ANT.P.DISLIP.	1=Si	19,2	11,1	1,16923	NS
	2=No	80,8	88,9		
ANT.P.CARD.	1=Si	16,7	19,4	0,13138	NS
	2=No	83,3	80,6		
ANT. P. DEPRE.	1=Si	29,5	25	0,25463	NS
	2=No	70,5	75		

Tabla V.5.2. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%=éxitus) y la variable cualitativa: nivel cultural previo.

VARIABLE		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
NIVEL CULTURAL PREVIO	1=Sin Estudios	15,4	11,1	7,07177	NS
	2=Leer y escribir	11,5	30,6		
	3=Enseñ. Primaria	61,5	52,8		
	4=Enseñ. Secundaria	9	2,8		
	5=Estud. Universit.	2,6	2,8		

Tabla V.5.3. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y las variables cualitativas: síntomas iniciales, modo de evolución (1= Progresivo, 3= Intermitente).

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
SÍNTOMA INICIAL	1=Alt.tar:cotid.	2,7	2,8	16.04667	P= 0,06591
	2=Mareo+Síncope	0,0	11,1		
	3=Depresión	7,7	0,0		
	4=Alt.memoria	71,8	72,2		
	6=Camb.carácter	9,0	2,8		
	7=Falt.atención	1,3	0,0		
	8=Lentitud	0,0	2,8		
	9=Verborrea	2,6	2,8		
	10=Alt.lenguaje	3,8	5,6		
	11=Otros	1,3	0,0		
	MODO EVOLUCIÓN	1=Progresivo	98,7		
3=Intermitente		1,3	8,3		

Tabla V.5.4. Relación entre la Evolución Final (3%= progresión, 4%= éxitus) y las alteraciones neuropsicológicas en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
ALT. MEMORIA	1=No hay alt.	1,3	0	0,57663	NS
	2=Alt.mem fijación	82,1	80,6		
	4=Alt.mem fij . y evoc.	16,7	19,4		
ALT. TAREAS COTIDIANAS	1=Si	64,1	86,1	5,80077	p=0,01602
	2=No	35,9	13,9		
ALT. LENGUAJE	1=Si	59,0	66,7	0,61499	NS
	2=No	41,0	33,3		
SIMPLIFIC. LENGUAJE	1=Si	39,7	47,2	0,56515	NS
	2=No	60,3	52,8		
ALT, COMPREN.	1=Si	35,9	44,4	0,75924	NS
	2=No	64,1	55,6		
PARAFASIAS	1=Si	3,0	11,1	2,25573	NS
	2=No	96,2	88,9		
DISARTRIA	1=Si	11,5	27,8	4,67692	P=0,03057
	2=No	88,5	72,2		
AFASIA	1=Si	9,0	2,8	1,44947	NS
	2=No	91,0	97,2		
DESORIENT. TEMP-ESPAC.	1=Si	84,6	66,7	4,77436	P=0,02889
	2=No	15,4	33,3		
AGNOSIAS	1=Si	30,8	36,1	0,32063	NS
	2=No	69,2	63,9		
CAMBIO CARÁCTER	1=Si	66,7	63,9	0,08444	NS
	2=No	33,3	36,1		
AGITACIÓN	1=Si	15,4	19,4	0,29231	NS
	2=No	84,6	80,6		
ALT. AFECTIVAS	1=Si	62,8	72,2	0,96736	NS
	2=No	37,2	27,8		

Tabla V.5.5. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y las Alt. marcha y/o alteración de esfínteres y/o alteración de la deglución en la y otras alteraciones en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
ALT. MARCHA, ESFÍNTERES, DEGLUCIÓN	1=Si	20,5	36,1	3,15965	NS
	2=No	79,5	63,9		
OTRAS ALTERAC.	1=Si	37,2	47,2	1,03214	NS
	2=No	62,8	52,8		

Tabla V.5.6. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y la exploración neurológica en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
FOCALIDAD	1=Si	6,4	16,7	2,97210	NS
	2=No	93,6	83,3		
REFLEJOS LIBERACIÓN	1=Si	6,4	5,6	0,03122	NS
	2=No	93,6	94,4		
EXTRAPIRAM.	1=Si	1,3	16,7	10,11564	P=0,00147
	2=No	98,7	83,3		
ALT. REFL. MUSCULARES	1=Si	80,8	75,0	0,49327	NS
	2=No	19,2	25,0		

Tabla V.5.7. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y los hallazgos en la TAC.

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
T.A.C.	1=Normal	17,9	11,1	2,75637	NS
	3=Atrofia cortical	1,3	2,8		
	5=Atrofia córt-subcor	79,5	80,6		
	8=Atrofia y leukoaraiosis	1,3	5,6		

Tabla V.5.8. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y la Escala de deterioro global GDS.

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
GDS	3=Leve	37,2	27,8	3,41110	NS
	4=Moderado	38,5	36,1		
	5=Moderado-grave	17,9	19,4		
	6=Grave	5,1	13,9		
	7=Muy grave	1,3	2,8		

Tabla V.5.9. Relación entre la Evolución Final (3%= progresiva, 4%= éxitus) y la Escala de deterioro global GDS recodificada (1=Estadios 3-4, 2=Estadios 5-6-7) en la 1ª V, 2ª V y 3ª V.

VARIABLES		3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	SIGNIFIC.
GDS REC. 1ªV	1	37,2	27,8	0,96736	NS
	2	62,8	72,2		
GDS REC. 2ª V	1	7,9	3,2	0,78505	NS
	2	92,1	96,8		
GDS REC. 3ª V	1	7,0	4,8	0,13015	NS
	2	93,0	95,2		

En la **Tabla V.5.10.**, se muestran los resultados de la relación entre la variable cualitativa Evolución en la 4ª visita y las distintas variables cuantitativas. Existe una significación estadística, con un $p=0,000$, en los pacientes cuya edad es más avanzada. Hay significación estadística, con una $p=0,000$, cuando la edad de inicio es mayor, una significación con una $p=0,041$, en el tiempo total desde el diagnóstico.

Tabla V.5.10. Relación entre la variable cualitativa evolución final y la edad, edad de inicio, tiempo de evolución, Mini-Mental 1ª V, Blessed, 1ªV, Yesavage 1ªV.(3= progresiva, 4= éxitus)

VARIABLE	EVOL. FINAL	MEDIA	DES.STAN	ESTADÍSTICO	P
EDAD	3	66,17	9,64	t	P=0,000
	4	75,11	7,93		
EDAD INICIO	3	64,76	7,28	t	P=0,000
	4	71,47	7,64		
TIEMP.EVOLUC. (MESES)	3	30,02	27,30	t	NS
	4	41,44	39,55		
MINI-MENTAL 1ªV	3	17,30	5,82	t	NS
	4	15,22	6,41		
ESCALA DE BLESSED 1ªV	3	7,83	4,29	t	NS
	4	9,27	4,64		
ESC. YESAVAGE 1ª V	3	9,82	4,48	t	NS
	4	9,72	4,58		
TIEMPO TOTAL DESDE EL DIAGNÓSTICO	3	105,65	28,20	t	P=0,041
	4	91,75	42,80		

V.6. ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA

En la **Tabla V.6.1., Figura V.6.1 .** se muestran los valores correspondientes a los intervalos de tiempo, expresados en meses, relacionando la evolución de los pacientes (dando el valor 3=evolución progresiva de la enfermedad en la última evaluación, y 4=fallecimiento), y la Escala de Deterioro Global (GDS) (siendo los valores 3=leve, 4=moderado, 5=moderado-grave, 6=grave y 7=muy grave). Se comprueba que los pacientes que muestran un mayor deterioro en la escala GDS, tienen un periodo de evolución menor en el tiempo.

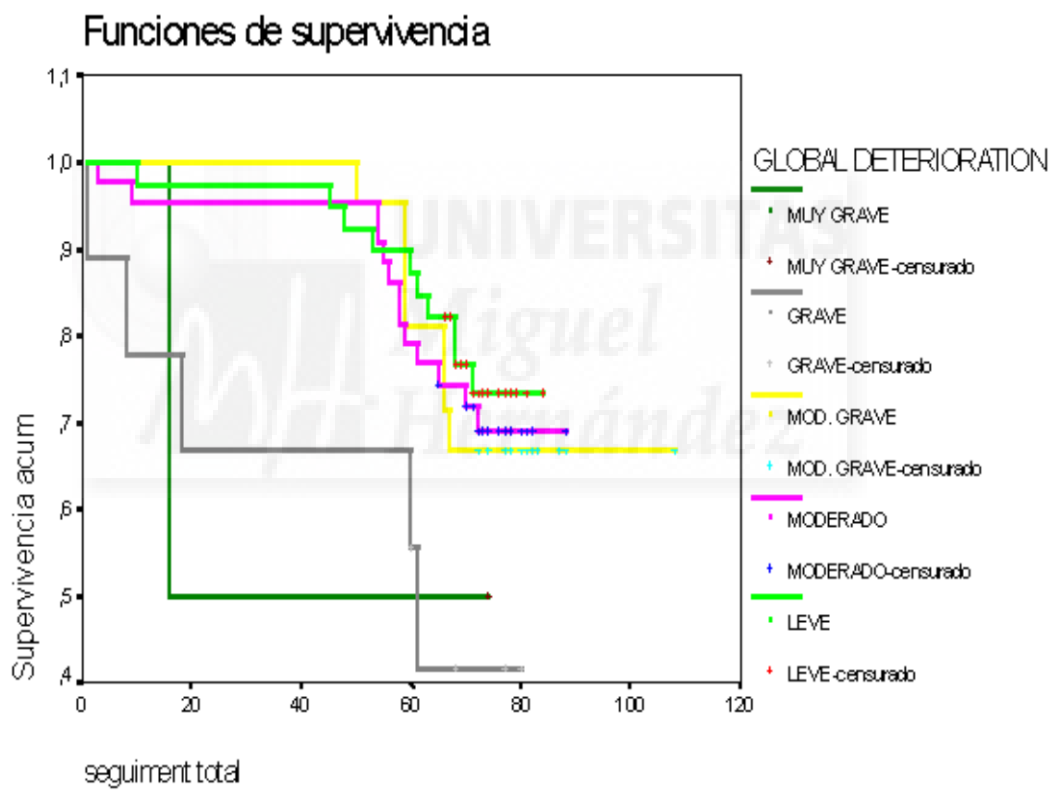
En la **Figura V.6.1.,** se muestra las curvas correspondientes a los datos anteriores.

Tabla V.6.1. Relación entre la variable cualitativa Escala de Deterioro Global (GDS) y la supervivencia en el tiempo total de seguimiento.

TIEMPO	LEVE		MODERADO		MOD-GRAV		GRAVE		MUY GRAVE	
	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4
TOTAL										
0-10	0,0%	2,6%	0,0%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%
11-20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	50,0%
21-30	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
31-40	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
41-50	0,0%	5,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
51-60	0,0%	5,1%	0,0%	16,3%	0,0%	14,3%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%
61-70	15,4%	10,3%	11,6%	7,0%	0,0%	14,3%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%
71-80	51,3%	2,6%	51,2%	2,3%	33,3%	0,0%	22,2%	0,0%	50,0%	0,0%
81-90	7,7%	0,0%	7,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
91-100	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
101-110	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	74,36%	25,64%	69,77%	30,23%	66,67%	33,33%	44,44%	55,56%	50,00%	50,00%

En la **Figura V.6.1.**, se muestra las curvas correspondientes a los datos anteriores.

Figura V.6.1. Curva de supervivencia



V.7. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE MUERTE.

En la **Tabla V.7.1., V.7.2. y V.7.3.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la escala GDS de cada una de las evaluaciones. No existe significación estadística.

En la **Tabla V.7.4.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la Escala GDS de la 1ªV, 2ªV y 3ªV recodificada (dando el valor 1= a los pacientes que tenían en la escala GDS 3 o 4 y el valor 2= a los pacientes que tenía en la escala GDS 5, 6 o 7). No existe significación estadística.

En la **Tabla V.7.5.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y el sexo. Existe significación estadística con una $p=0,007$, para las mujeres, las cuales mueren más por causas cardiovasculares que los hombres, y menos por otras causas, entre las que destacan las infecciosas.

En la **Tabla V.7.6.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la variable cualitativa antecedentes personales. No existiendo significación estadística.

En la **Tabla V.7.7. y V.7.7 (bis)**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la exploración neuropsicológica en la 1ª V. Hay una tendencia, sin significación estadística, en los pacientes fallecidos por causas cardiovasculares, a haber presentado en la exploración neuropsicológica de la 1ª V alteración en las tareas cotidianas, y alteración en el lenguaje como parafasias ($p=0,012$) y distarías ($p=0,020$).

En la **Tabla V.7.8.** se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y las variables cualitativas alteración de la marcha, alteración de esfínteres, alteración de la deglución y otras alteraciones en la 1ªV. Los resultados no muestran significación estadística.

En la **Tabla V.7.9.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la exploración neurológica en la 1ª V. Hay una tendencia, sin significación estadística, a que los pacientes que han presentado en la 1ª V focalidad y alteración en los reflejos musculares hayan fallecido por causa cardiovascular, y sí existe significación estadística con la misma causa, en los pacientes que han presentado extrapiramidalismo (p=0,010).

En la **Tabla V.7.10.**, se muestran los resultados de la relación entre la causa de muerte y la variable cualitativa hallazgos en la T.A.C. Los pacientes con atrofia asociada a leucoaraiosis son los que fallecen principalmente por causas neurológicas.

Tabla V.7.1. Relación entre el GDS de la 1ª V y la causa de muerte

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
GDS 1ªV	3=Leve	74,4	23,1	0,0	2,6	15,93972	NS
	4=Moder.	69,8	25,6	4,7	0,0		
	5=Mod-gra	66,7	19,0	14,3	0,0		
	6=Grave	44,4	44,4	0,0	11,1		
	7=Muy gra	50,0	50,0	0,0	0,0		

Tabla V.7.2. Relación entre el GDS de la 2ª V y la causa de muerte

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
GDS 2ªV	3=Leve	85,7	14,3	0,0	0,0	8,84367	NS
	4=Moder.	73,8	21,4	2,4	2,4		
	5=Mod-grave	73,1	26,9	0,0	0,0		
	6=Grave	61,5	26,9	11,5	0,0		
	7=Muy grave	66,7	33,3	0,0	0,0		

Tabla V.7.3. Relación entre el GDS de la 3ª V y la causa de muerte

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
GDS 3ªV	3=Leve	80,0	20,0	0,0	0,0	6,40992	NS
	4=Moder.	68,2	22,7	4,5	4,5		
	5=Mod-gra	69,6	30,4	0,0	0,0		
	6=Grava	78,6	21,4	0,0	0,0		
	7=Muy gra	78,6	14,3	7,1	0,0		

Tabla V.7.4. Relación entre el GDS (recodificado 1=Estadios 3-4, 2=Estasios 5-6-7) 1ª V y la causa de muerte

VARIABLES		1(%)	2(%)	3(%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	SIGNIFIC
GDS REC. 1ª V	1	74,4	23,1	0,0	2,6	3,25700	NS
	2	65,3	26,7	6,7	1,3		
GDS REC. 2ª V	1	85,7	14,3	0,0	0,0	0,88651	NS
	2	70,0	25,0	4,0	1,0		
GDS REC. 3ª V	1	80,0	20,0	0,0	0,0	0,26244	NS
	2	72,6	23,3	2,7	1,4		

Tabla V.7.5. Relación entre el sexo y la causa de muerte

VARIABLE		1(%)	2(%)	3(%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	SIGNIFIC.
SEXO	1=Hombre	72,1	14,0	11,6	2,3	12,10034	P=0,00705
	2=Mujer	66,2	32,4	0,0	1,4		

**Tabla V.7.6. Relación entre la causa de muerte y los antecedentes personales.
(1=Si presenta, 2=No presenta)**

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
ANTEC. PER. AVC	1=Si	100,0	0,0	0,0	0,0	0,93956	NS
	2=No	67,9	25,9	4,5	1,8		
ANTEC. PER. H.T.A.	1=Si	68,0	31,4	0,0	0,0	3,81380	NS
	2=No	68,4	22,8	6,3	2,5		
ANTEC. PER. DIABETES	1=Si	78,6	14,3	0,0	7,1	4,36215	NS
	2=No	67,0	27,0	5,0	1,0		
ANTEC. PER. DISLIP.	1=Si	78,9	15,5	0,0	5,3	3,80371	NS
	2=No	66,3	27,4	5,3	1,1		
ANTEC. PER. CARDIOVAS.	1=Si	65,0	35,0	0,0	0,0	2,40253	NS
	2=No	69,1	23,4	5,3	2,1		

**Tabla V.7.7. Relación entre la causa de muerte y la variable cualitativa:
Exploración neuropsicológica en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)**

VARIABLES		1(%)	2 (%)	3(%)	4(%)	χ^2 PEARSON	P
ALT. MEMORIA 1ªV	1=No hay alt.	100,0	0,0	0,0	0,0	2,85206	NS
	2=Alt.mem fijación	68,8	23,7	5,4	2,2		
	4=Alt.mem fij . y evoc.	65,0	35,0	0,0	0,0		
ALT. TAREAS COTIDIANAS 1ªV	1=Si	61,7	30,9	4,9	2,5	6,07926	NS
	2=No	84,4	12,1	3,0	0,0		
ALT. LENGUA. 1ªv	1=Si	65,7	25,7	5,7	2,9	2,18638	NS
	2=No	72,7	25,0	2,3	0,0		
SIMPLIFL. LENGUA. 1ªv	1=Si	64,6	29,2	4,2	2,1	0,69167	NS
	2=No	71,2	22,7	4,5	1,5		
ALT.,COMPRE 1ªV	1=Si	63,6	29,5	4,4	2,3	0,82876	NS
	2=No	71,4	22,9	4,3	1,4		
PARAFASIAS 1ªV	1=Si	42,9	28,6	28,6	0,0	10,81828	P=0,012
	2=No	70,1	25,2	2,8	1,9		
DISARTRIA 1ªV	1=Si	47,4	36,8	15,8	0,0	9,80244	P=0,020
	2=No	72,6	23,2	2,1	2,1		
AFASIA 1ªV	1=Si	87,5	12,5	0,0	0,0	1,55223	NS
	2=No	67,0	26,4	4,7	1,9		
DESORIENT. TEMP-ESPAC. 1ªV	1=Si	73,3	22,2	3,3	1,1	5,33453	NS
	2=No	50,0	37,5	8,3	4,2		

**Tabla V.7.7. (bis). Relación entre la causa de muerte y la variable cualitativa:
Exploración neuropsicológica en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)**

VARIABLES		1(%)	2 (%)	3(%)	4(%)	χ^2 PEARSON	p
AGNOSIAS 1ªV	1=Si	64,9	27,0	5,4	2,7	0,56618	NS
	2=No	70,1	24,7	3,9	1,3		
CAMBIO CARÁCTER 1ªV	1=Si	69,3	25,3	4,0	1,3	0,32362	NS
	2=No	66,7	25,6	5,1	2,6		
AGITACIÓN 1ªV	1=Si	63,2	31,6	5,3	0,0	0,87024	NS
	2=No	69,5	24,2	4,2	2,1		
ALT. AFECTIVAS 1ªV	1=Si	65,3	28,0	4,0	2,7	1,98536	NS

Tabla V.7.8 Relación entre la causa de muerte y las variables cualitativas: Alt. marcha y / o alteración de esfínteres y / o alteración de la deglución y otras alteraciones en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	P
ALT. MARCHA, ESFÍNTER., DEGLUC. 1ªV	1=Si	55,2	37,9	3,4	3,4	4,09794	NS
	2=No	72,9	21,2	4,7	1,2		
OTRAS ALTERAC. 1ªV	1=Si	63,0	26,1	6,5	4,3	4,09725	NS
	2=No	72,1	25,0	2,9	0,0		

Tabla V.7.9 Relación entre la causa de muerte y la exploración neurológica en la 1ª V. (1=Si presenta, 2=No presenta)

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	SIGNIFIC.
FOCALIDAD 1ªV	1=Si	45,5	36,4	9,1	9,1	5,85948	NS
	2=No	70,9	24,3	3,9	1,0		
REFLEJOS LIBERACIÓN 1ªV	1=Si	71,4	28,6	0,0	0,0	0,49658	NS
	2=No	68,2	25,2	4,7	1,9		
EXTRAPIRA.1ªV	1=Si	14,3	71,4	14,3	0,0	11,19261	P=0,01073
	2=No	72,0	22,4	3,7	1,9		
ALT. REFL. MUSCULARE1ªV	1=Si	70,0	26,7	2,2	1,1	5,98088	NS
	2=No	62,5	20,8	12,5	4,2		

Tabla V.7.10 Relación entre la causa de muerte y los hallazgos en la TAC.

VARIABLES		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	χ^2 PEARSON	p
T.A.C.	1=Normal	77,8	16,7	0,0	5,6	23,4243	P=0,005
	3=Atrofia cortical	50,0	50,0	0,0	0,0		
	5=Atrofia córt-subcor	68,1	26,4	5,5	0,0		
	8=Atrofia y leucoarais	33,3	33,3	0,0	33,3		

V.8. RELACIÓN ENTRE LA ESCALA GLOBAL DE DETERIORO (GDS) Y LOS FÁRMACOS TOMADOS POR LOS PACIENTES (TACRINA, ANTICOLINESTERÁSICOS Y NEUROLÉPTICOS) EN LA VISITA FINAL

En la **Tabla V.8.1**, se muestran los resultados de la relación entre la Escala Global de Deterioro GDS, y los pacientes que tomaban tacrina, anticolinesterásicos y neurolépticos en la 4ª visita. Dando valor 3=leve, 4=moderado, 5=moderado-grave, 6=grave y 7=muy grave en la Escala GDS.

Ningún enfermo evaluado en la 4ª visita tomaba Tacrina. Hay una tendencia, sin alcanzar significación estadística, con los anticolinesterásicos y neurolépticos tomados, por los pacientes en fase moderada de la enfermedad a quedar encuadrados en estadios inferiores de la enfermedad.

Tabla V.8.1. Relación entre la variable cualitativa GDS global y los fármacos tomados en la visita final (Tacrina, Anticolinesterásicos y neurolépticos). (1=Toma, 2=No toma)

VARIABLES		3(%)	4(%)	5(%)	6(%)	7(%)	χ^2 PEARSON	P
TACRINA 4 ^a V	1=Si							
	2=No							
ANTICOLINEST. 4 ^a V	1=Si	46,0	36,0	16,0	2,0	0,0	6,9261	NS
	2=No	24,1	41,4	20,7	10,3	3,4		
NEUROLÉPTICOS 4 ^a V	1=Si	37,8	40,0	15,6	4,4	2,2	1,2254	NS
	2=No	38,2	35,3	20,6	5,9	0,0		