

DEMENCIA SEMANTICA

Es un trastorno progresivo selectivo de la memoria semántica con pérdida de conceptos verbales y no verbales.

1. ¿Qué es la demencia semántica?

2. Sintomatología

3. Diagnóstico

4. Tratamiento

1. ¿Qué es la demencia semántica (DS)?

La afectación selectiva de la memoria semántica que contiene la representación de los objetos y sus interrelaciones, se manifiesta en sus comienzos sólo en las conductas verbales. Por este motivo, la Demencia Semántica (DS) también recibe el nombre de Afasia Progresiva Fluente.

La edad de comienzo es entre los 50 y 65 años, con evolución progresiva de entre 3 y 15 años.

2. Sintomatología

La característica neuropsicológica distintiva de esta enfermedad es la pérdida de vocabulario, que afecta principalmente a los sustantivos. Es así como en etapas tempranas se observa una dificultad marcada para encontrar las palabras que pretenden decir.

A veces cometen errores y dicen una palabra cuando en realidad querían decir otra. Esto

ocurre principalmente con sustantivos, nombres de personas, lugares, etc.

Inicialmente, en una conversación no se revela deterioro a nivel comprensivo, únicamente en palabras no frecuentes. Si embargo, al avanzar la enfermedad, la comprensión verbal se ve muy afectada.

En la lectura, los pacientes muestran una dificultad inusual sobre todo en palabras largas o no pertenecientes a nuestra lengua.

La repetición de palabras y el cálculo están conservados. También hay una relativa preservación de la sintaxis, lo que hace que sus oraciones sean gramaticalmente correctas.

Los pacientes con DS presentan una alteración del lenguaje caracterizada por un discurso fluido pero sin contenido.

Dado que hay una conservación de la memoria episódica y autobiográfica, a pesar del déficit de la memoria semántica el paciente puede recordar situaciones pasadas y contar hechos de su vida.

Más tardíamente, se observan cambios en el comportamiento y la interacción social, y el cuadro evoluciona hacia un deterioro global. En esta etapa pueden surgir alteraciones alimenticias que traigan aparejadas aumento de peso.

3. Diagnóstico

Es muy importante realizar una evaluación neurológica, fonoaudiológica y neuropsicológica durante el inicio de los síntomas y estudios de diagnóstico por imágenes para determinar el área afectada y así llegar a un diagnóstico lo antes posible.

Mediante las técnicas de neuroimagen se observan alteraciones estructurales y funcionales en la región anterior e inferior de ambos lóbulos temporales a predominio izquierdo.

4. Tratamiento

Si bien la DS es una enfermedad progresiva, la realización de un tratamiento adecuado retrasa significativamente la aparición de los síntomas.

Mediante la estimulación de las habilidades lingüísticas y cognitivas, se puede enlentecer el avance de la enfermedad.

Es por este motivo que es muy importante la detección temprana de este cuadro.

En Ineco se realizará una evaluación completa neuropsicológica y del lenguaje (oral y escrito), para descartar otro tipo de enfermedades neurodegenerativas.

Una vez establecido el diagnóstico el paciente comenzará tratamiento fonoaudiológico y neuropsicológico con un plan de estimulación con el objetivo de retrasar la fijación de los síntomas y elaborar estrategias facilitadoras que el paciente pueda utilizar en la vida cotidiana para controlar sus dificultades.

Consultas y más información:

Lic. Juliana Codino

Fonoaudióloga

jcodino@neurologiacognitiva.org

Tel: (11) 4807-4748