

## Formulario B9F: Características clínicas de la APP y DFTvc

Centro: \_\_\_\_\_ ID del sujeto: \_\_\_\_\_

Fecha del formulario: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Visita No.: \_\_\_\_ Iniciales del examinador: \_\_\_\_

*INSTRUCCIONES: Este formulario debe ser completado por un médico con experiencia en evaluar sujetos con degeneración lobar frontotemporal. Para aclaraciones adicionales, véase el Guía de Códigos FTLD para el Paquete de Visita Inicial, Formulario B9F. Marque una sola casilla por pregunta.*

### Pregunta de entrada para la afasia progresiva primaria (APP)

1. ¿Tiene el sujeto una dificultad adquirida del lenguaje como elemento prominente de su presentación clínica (ej., por lo menos una de las características descritas en las preguntas 2-11 esta “definitivamente presente”.)
- 0 No (SALTE A LA PREGUNTA 14)
- 1 Si

### Caracterización de los síntomas del habla y el lenguaje / Asignación de subtipos de APP

*¿Están presentes estas características durante el examen actual?*

*Nota: Varios de estos ítems también se analizan en la evaluación neuropsicológica. Las respuestas registradas aquí deben representar el consenso de la evaluación clínica y neuropsicológica.*

	Ausente	Discutiblemente presente	Definitivamente presente	No evaluado
2. <b>Denominación pobre de objetos</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante semántica; anormal en todas las variantes)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
3. <b>Pobre selección / recuperación de palabras en habla o escritura espontánea</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante logopénica; anormal en todas las variantes)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
4. <b>Deterioro en la comprensión de palabras</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante semántica; ausente en otras variantes)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
5. <b>Conocimiento pobre de objetos / personas</b> (Característica secundaria del diagnóstico de la variante semántica; ausente en otras variantes)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
6. <b>Simplificación gramática o errores gramáticos en habla o escritura</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante no fluente/agramática)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
7. <b>Habla forzada, vacilante</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante no fluente/agramática)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
8. <b>Habla vacía, con rodeos</b> (Característica secundaria del diagnóstico de la variante logopénica; también presente en la variante semántica)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
9. <b>Errores de sonidos/palabras en el habla (parafasias)</b> (Característica secundaria del diagnóstico de la variante logopénica; anormal en la variante no fluente/agramática)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9

	Ausente	Discutiblemente presente	Definitivamente presente	No evaluado
10. <b>Repetición deficiente en el habla (inhabilidad para repetir textualmente material de la longitud de una frase)</b> (Característica principal del diagnóstico de la variante logopélica; presente en la variante no fluente/agramática; ausente en la variante semántica)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
11. <b>Dislexia y disgrafía de superficie</b> — (Nota: difícil de evaluar en español) En inglés, consulte también el Test de Lectura de Palabras de la Batería Neuropsicológica de FTLD (Característica secundaria de la variante semántica)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
12. <b>DIAGNOSTICO BASICO DE APP</b> ¿Tiene el sujeto una dificultad adquirida y progresiva del lenguaje consistente con APP de tipo neurodegenerativo Y es el trastorno del lenguaje el déficit más prominente al iniciar los síntomas y durante la fase inicial (1-2 años) del trastorno?	<input type="checkbox"/> 0 No <b>(PROCEDA A LA PREGUNTA 14)</b>		<input type="checkbox"/> 1 Sí – Cumple con el diagnóstico básico de APP <b>(PROCEDA A LA PREGUNTA 13)</b>	
13. <b>Diagnóstico de consenso del subtipo dominante de APP basado en el juicio del médico y el neuropsicólogo</b>	<input type="checkbox"/> 1 APP, variante semántica (APPsem) <input type="checkbox"/> 2 APP, variante no fluente/agramática (APPnf/ag) <input type="checkbox"/> 3 APP, variante logopélica (APPip) <input type="checkbox"/> 4 APP no especificada de otra manera			

<b>Pregunta de entrada para la variante conductual de la demencia frontotemporal (DFTvc)</b>	
14. <b>¿Tiene el sujeto alteraciones adquiridas en conducta, personalidad o comportamiento como elementos importantes en su evaluación clínica (ej., por lo menos una de las características descritas en las preguntas 15-21 esta “definitivamente presente”).</b>	<input type="checkbox"/> 0 No (SALTE A LA PREGUNTA 23) <input type="checkbox"/> 1 Si

<b>Caracterización de los síntomas de DFTvc</b>				
<i>¿ Los siguientes síntomas/conductas han sido prominentes, persistentes y recurrentes en los últimos tres años (aproximadamente)?</i>	Ausente	Discutiblemente presente	Definitivamente presente	No evaluado
15. <b>Desinhibición</b> Conducta socialmente inapropiada; pérdida de modales o decoro; acciones impulsivas, imprudentes o negligentes	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
16. <b>Apatía o inercia</b> Pérdida de interés, impulso y motivación; iniciación disminuida de la conducta	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
17. <b>Pérdida de simpatía/empatía</b> Respuesta disminuida a las necesidades o sentimientos de otras personas; disminución en el interés social, relaciones interpersonales o calidez personal	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
18. <b>Conducta ritualista / compulsiva</b> Movimientos repetitivos simples o comportamientos compulsivos o ritualistas complejos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
19. <b>Hiperoralidad y cambios en el apetito</b> Alteración en las preferencias alimenticias, ingesta excesiva de comida, incremento en el consumo de alcohol o cigarrillos, exploración oral o consumo de objetos no comestibles	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9

	Ausente	Discutiblemente presente	Definitivamente presente	No evaluado
20. <b>Cambios en las pruebas neuropsicológicas consistentes con DFTvc</b> (refiérase a la evaluación neuropsicológica y la impresión del neuropsicólogo)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
21. <b>Deterioro en el funcionamiento diario</b> ¿Son estas alteraciones en conducta, personalidad, o comportamiento la causa principal del deterioro en las actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9
22. <b>¿Cumple el sujeto con los criterios para el síndrome clínico de DFTvc probable* o posible** — en otras palabras, las características descritas en las Preguntas 15–20 son los síntomas mas prominentes del cuadro clínico ahora y al inicio de la enfermedad?</b>  *PROBABLE: Cumple tres de los criterios descritos en las Preguntas 15–21 arriba y: 1) presenta deterioro en el funcionamiento diario (Pregunta 21 = Definitivamente Presente); y 2) tiene imágenes consistentes con DFTvc.  **POSIBLE: Cumple tres de los criterios descritos en las Preguntas 15–21 arriba pero: 1) no tiene deterioro funcional <u>0</u> 2) no tiene imágenes consistentes con DFTvc.	<input type="checkbox"/> 0 0 = No cumple criterios para DFTvc: el sujeto cumple <3 de las características descritas en las Preguntas 15–20, <u>0</u> el sujeto presenta otros síntomas prominentes no descritos en las Preguntas 15–20 que sugieren un diagnostico diferente <input type="checkbox"/> 1 DFTvc probable <input type="checkbox"/> 2 Cumple con los criterios para DFTvc posible y presenta deterioro en el funcionamiento diario pero sin evidencia de imágenes diagnósticas <input type="checkbox"/> 3 Cumple con los criterios para DFTvc posible (con o sin evidencia de imágenes diagnósticas), pero sin deterioro significativo en el funcionamiento diario			

	No	Sí	Incierto
23. <b>¿Se practicó un electromiograma (EMG) durante esta visita?</b> Si la respuesta es “1 (Sí)”, PROCEDA A LA PREGUNTA 25.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	
24. <b>¿Se practicó un EMG el año pasado?</b> Si la respuesta es “0 (No)”, PROCEDA A LA PREGUNTA 26.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	
25. <b>Si se practicó un EMG, ¿mostró evidencia de enfermedad de neurona motora?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9

*Si el sujeto solo tiene un diagnóstico (solo APP o solo DFTvc), TERMINE EL FORMULARIO AQUÍ.*

26. <b>En sujetos con diagnósticos de APP y DFTvc, ¿cuál diagnóstico apareció primero?</b>	<input type="checkbox"/> 1 DFTvc <input type="checkbox"/> 2 APP, variante semántica <input type="checkbox"/> 3 APP, variante no fluente/agramática <input type="checkbox"/> 4 APP, variante logopénica <input type="checkbox"/> 5 APP no especificada de otra manera <input type="checkbox"/> 9 Desconocido
--	--