

Formulario D1a: Síndrome Clínico

ADRC: _____ PTID: _____ Fecha del Formulario (MM/DD/AAAA): ____/____/____ Visita #: _____ Iniciales del Examinador: _____

Idioma:
☐ 1 Inglés
☐ 2 Español

INSTRUCCIONES: Este formulario debe ser completado por un profesional clínico. Para más claridad y ejemplos, véase la [Guía de Codificación UDS, Formulario D1a](#). Marque sólo una casilla por pregunta.

1. Método de diagnóstico - las respuestas en este formulario se basan en el diagnóstico realizado por:

- ☐ 1 Un solo profesional clínico
☐ 2 Panel de consenso formal
☐ 3 Otro (por ej., dos o más profesionales clínicos u otro grupo informal)

Sección 1 – Nivel de deterioro – Cognición/comportamiento no afectado, SCD^a, MCI^a/MBI^a, o demencia

2. ¿El participante presenta:

1. Cognición normal (por ej., rendimiento cognitivo y estado funcional (es decir, CDR) considerados no afectados)?
Y
2. Comportamiento no afectado (es decir, el participante no exhibe cambios de comportamiento suficientes para diagnosticar MBI (ver sección de MBI que comienza en la pregunta 7) o demencia debido a FTL^a o DLB^a y/o dominios de comportamiento o lenguaje FTL^a=0)?
- ☐ 0 No (**SALTE A LA PREGUNTA 3**) ☐ 1 Sí (**CONTINUE A LA PREGUNTA 2a**)

*Nota: Para aquellos con un deterioro cognitivo prolongado que no representa un deterioro en su funcionamiento habitual, considere marcar la **Pregunta 5b** para un diagnóstico de "Deterioro Cognitivo, No MCI^a/demencia".*

Deterioro Cognitivo Subjetivo

- 2a. ¿Describe el participante 1) preocupaciones significativas sobre cambios en la cognición Y 2) no demuestra evidencia neuropsicológica de deterioro Y 3) no demuestra deterioro funcional? ☐ 0 No (**TERMINE EL FORMULARIO AQUÍ**) ☐ 1 Sí
- 2b. Como profesional clínico, ¿está seguro de que el deterioro cognitivo subjetivo es clínicamente significativo? ☐ 0 No (**TERMINE EL FORMULARIO AQUÍ**) ☐ 1 Sí (**TERMINE EL FORMULARIO AQUÍ**)

Criterios de Demencia

Requisito #1:

El participante presenta síntomas cognitivos o de comportamiento (neuropsiquiátricos) que cumplen con todos los siguientes criterios:

- Interfiere con la capacidad de funcionar como antes en el trabajo o en las actividades habituales
- Representa un deterioro respecto a los niveles anteriores de funcionamiento
- No se explica por delirium o trastorno psiquiátrico severo
- Incluye deterioro cognitivo detectado y diagnosticado a través de una combinación de: 1) historial clínico; 2) evaluación objetiva (pruebas de tamizaje/cribado o evaluación neuropsicológica)

Requisito #2:

El participante debe presentar deterioro en uno* o más de los siguientes dominios:

- Deterioro en la capacidad para adquirir y recordar nueva información
 - Deterioro en el razonamiento y manejo de tareas complejas, juicio deficiente
 - Deterioro en habilidades visuoespaciales
 - Deterioro en funciones del lenguaje
 - Cambios en la personalidad, comportamiento o conducta
- *En caso de deterioro en un solo dominio (por ej., lenguaje en PPA, comportamiento en bvFTD, habilidades visuoespaciales en PCA^a, etc.), el participante no debe cumplir con los criterios para MCI.*

3. ¿Cumple el participante con los criterios para demencia?

- ☐ 0 No (**CONTINUE A LA PREGUNTA 4**)
☐ 1 Sí (**SALTE A LA PREGUNTA 6a**)

^aconsultar glosario al final del documento

Sección 1 – Nivel de deterioro*continuación...***Criterios clínicos principales para MCI^a***Marque todos los criterios que apliquen en la Pregunta 4.*

4. ☐ 1 Preocupación clínica acerca de deterioro en la cognición del participante comparado con el nivel de funcionamiento cognitivo previo o habitual a lo largo de su vida (*por ej., basado en la opinión del participante, co-participante y/o juicio del profesional clínico, CDR SB^a 0.5+, etc.*)
- ☐ 1 Deterioro en uno o más dominios cognitivos, comparado con el nivel de funcionamiento cognitivo estimado previo o habitual, o respaldado por evidencia neuropsicológica longitudinal objetiva de deterioro
- ☐ 1 Independencia funcional preservada en gran medida O dependencia funcional que no está relacionada con el deterioro cognitivo (*por ej., basado en juicio clínico*)

Si se marcan los tres criterios, elija **1=Sí** para la Pregunta 4b. Si no se cumplen los tres criterios, elija **0=No** para la Pregunta 4b y considere un diagnóstico de **deterioro cognitivo, no MCI^a/demencia** en la Pregunta 5b. Si **solamente** el tercer criterio de MCI es seleccionado en la Pregunta 4, también elija **0=No** para la Pregunta 5b.

- 4b. ¿Cumple el participante con los tres criterios anteriores para MCI^a (amnésico o no amnésico)? ☐ 0 No (**CONTINUE A LA PREGUNTA 5**) ☐ 1 Sí (**SALTE A LA PREGUNTA 6a**)

Deterioro cognitivo, no MCI/demencia

El propósito de la categoría “Deterioro cognitivo, no MCI^a/demencia” es captar a aquellas personas con evidencia de deterioro cognitivo que no cumplen con los criterios formales de MCI^a.

Marque todos los criterios aplicables para deterioro cognitivo, no MCI^a/demencia en la Pregunta 5, utilizando cualquier dato relevante.

5. ☐ 1 Evidencia de impedimento funcional (*por ej., CDR SB^a>0 y/o FAS^a>0*), pero las pruebas cognitivas disponibles se consideran normales
- ☐ 1 Las pruebas cognitivas son anormales pero no hay preocupación clínica o impedimento funcional (*por ej., CDR SB^a=0 and FAS^a=0*)
- ☐ 1 Problemas cognitivos prolongados, que no representan un deterioro respecto a la función habitual del participante (*por ej., diferencias en el desarrollo temprano, TBI remoto, otra condición médica con efectos claros en la cognición*)
- ☐ 1 Otro (**ESPECIFIQUE**): _____

Si se cumple alguno de los criterios de la Pregunta 5, elija **1=Sí** para la Pregunta 5b.

- 5b. ¿Cumple el participante con algún criterio para deterioro cognitivo, no MCI^a/demencia? ☐ 0 No (**SALTE A LA PREGUNTA 7**) ☐ 1 Sí (**SALTE A LA PREGUNTA 7**)

Dominios afectados – Demencia y MCI^a

Elija los dominios que están afectados en la visita actual basado en el juicio clínico informado por el historial clínico y pruebas neuropsicológicas. **Seleccione uno o más como Afectado**; los demás se considerarán **no afectados** en la base de datos de NACC.

Nota sobre los **cambios en el comportamiento**: Para pacientes con **demencia** que presentan cambios en el comportamiento, registre la presencia de cambios conductuales aquí (no en la siguiente sección de MBI^a) marcando la Pregunta 6f como **Afectado** y la pregunta 7 como **0=No**. Para cambios en el comportamiento en el contexto de un MCI (o como síntoma aislado), considere un diagnóstico de MBI en la siguiente sección.

		Afectado
6a.	Memoria	☐ 1
6b.	Lenguaje	☐ 1
6c.	Atención	☐ 1
6d.	Función Ejecutiva	☐ 1
6e.	Visuoespacial	☐ 1
6f.	Comportamiento (<i>para participantes con demencia solamente; véase MBI para participantes con MCI</i>)	☐ 1
6g.	Apraxia	☐ 1

^aconsultar glosario al final del documento

Sección 1 – Nivel de deterioro*continuación...***Criterios clínicos principales para Deterioro Conductual Leve (MBI^a)**

- El participante, co-participante o el profesional clínico ha identificado un cambio en el estado afectivo, la motivación, el contenido del pensamiento, el comportamiento o la personalidad del participante que es claramente diferente de su estado afectivo, motivación, contenido del pensamiento, comportamiento o personalidad habitual
- Los síntomas han estado presentes al menos de forma intermitente durante los últimos seis meses o más
- Inicio tardío (es decir, edad > ~50, a menos que se sospeche un síndrome neurodegenerativo de inicio temprano)
- No explicado por delirium u otro trastorno psiquiátrico según criterios del DSM (incluyendo inicio reciente, trastorno prolongado o recurrencia de trastorno prolongado)
- Los síntomas interfieren con al menos una de estas áreas: trabajo, relaciones interpersonales, actividades sociales
- Independencia mayormente preservada en otras habilidades funcionales (sin cambio respecto a la manera/nivel de funcionamiento previo, o utiliza ayudas o asistencia mínima)

7. ¿Cumple el participante con los criterios para MBI^a? (Si el participante cumple con los criterios para demencia, se excluye el diagnóstico de MBI^a.) ☐ 0 No (**SALTE A LA PREGUNTA 8**) ☐ 1 Sí (**CONTINUE A LA PREGUNTA 7a**)

Domínios afectados por MBI^a — Seleccione uno o más dominios afectados

(Nota: Si se indica "Sí" en algún dominio a continuación, el participante debe tener un síntoma correspondiente marcado en el Formulario B9 — Juicio Clínico de Síntomas, ya sea entre los síntomas específicos indicados allí o en "otro")

	No	Sí
7a. Motivación (por ej., síntomas de apatía en el Formulario B9)	☐ 0	☐ 1
7b. Regulación afectiva (por ej., ansiedad, irritabilidad, depresión y/o euforia en el Formulario B9)	☐ 0	☐ 1
7c. Control de impulsos (por ej., obsesiones/compulsiones, cambio de personalidad y/o síntomas de abuso de sustancias en el Formulario B9)	☐ 0	☐ 1
7d. Comportamiento social (por ej., síntomas de desinhibición, cambio de personalidad y/o pérdida de empatía en el Formulario B9)	☐ 0	☐ 1
7e. Contenido del pensamiento/percepción (por ej., delirios y/o alucinaciones en el Formulario B9)	☐ 0	☐ 1

Sección 2 – Síndrome clínico

El propósito de la Sección 2 es asignar un síndrome clínico predominante a los participantes con demencia y, cuando corresponda, MCI^a o MBI^a, utilizando todos los datos clínicos, de examen y neuropsiquiátricos disponibles. Esto debe hacerse utilizando información clínica y pruebas cognitivas/neuropsicológicas, **idealmente sin hacer referencia a los datos de biomarcadores** (que se incorporan en la sección de Diagnósticos Etiológicos en el Formulario D1b). Esto no siempre es posible, por lo que la Pregunta 9 permite a los centros registrar cuando se conocen datos de biomarcadores y si éstos pueden haber influido en el diagnóstico clínico.

8. ¿Existe un síndrome clínico predominante? Tenga en cuenta que es posible que un participante no cumpla con ningún criterio clínico o no tenga un síndrome clínico predominante (por ej., esto es común en MCI^a y "deterioro, no MCI^a"). En este caso, seleccione "No". ☐ 0 No (**SALTE A LA PREGUNTA 10**) ☐ 1 Sí

Seleccione como "Presente" al síndrome predominante; todos los demás se codificarán automáticamente como "Ausentes" en la base de datos de NACC.

	Presente
8a. Síndrome predominantemente amnésico	☐ 1
8b. Síndrome predominantemente disecutivo	☐ 1
8c. Presentación primaria visual (como síndrome de atrofia cortical posterior (PCA ^a))	☐ 1
8d. Afasia progresiva primaria (PPA ^a):	☐ 1
8d1. Si está presente, seleccione uno:	
☐ 1 PPA ^a semántica	
☐ 2 PPA ^a logopénica	
☐ 3 PPA ^a no fluente/agramática	
☐ 5 Apraxia progresiva primaria del habla	
☐ 4 Otra PPA/no especificada	
8e. Variante comportamental del síndrome de demencia frontotemporal (bvFTD ^a)	☐ 1
8f. Síndrome de cuerpos de Lewy	☐ 1
8f1. Si está presente, seleccione uno:	
☐ 1 Demencia con cuerpos de Lewy	
☐ 2 Enfermedad de Parkinson	
☐ 3 Síndrome de demencia por enfermedad de Parkinson	

^aconsultar glosario al final del documento

Sección 2 – Síndrome clínico*continuación...*

		Presente
8g.	Síndrome multidominio no amnésico de dominio múltiple, no PCA ^a , PPA ^a bvFTD ^a o DLB ^a	☐ 1
8h.	Síndrome de parálisis supranuclear progresiva (PSP ^a)	☐ 1
8h1.	Si está presente, seleccione uno: ☐ 1 Criterios del síndrome de Richardson ☐ 2 No-Richardson	
8i.	Síndrome de encefalopatía traumática	☐ 1
8j.	Síndrome corticobasal (CBS ^a)	☐ 1
8k.	Atrofia multisistémica (MSA ^a)	☐ 1
8k1.	Si está presente, seleccione uno: ☐ 1 MSA-Tipo cerebeloso ☐ 2 MSA-Tipo Parkinsoniano ☐ 3 MSA-Disautonomía predominante	
8l.	Otro (ESPECIFIQUE): _____	☐ 1

9. Indique la/s fuente/s de información utilizada/s para asignar el síndrome clínico:
 Seleccione uno o más como **Sí**; todos los demás se considerarán **No** en la base de datos de NACC.

		Sí
9a.	Información clínica (historial, CDR)	☐ 1
9b.	Pruebas cognitivas	☐ 1
9c.	Biomarcadores (MRI ^a , PET ^a , CSF ^a , plasma)	☐ 1

Sección 3 – Condiciones primarias o contribuyentes de origen no neurodegenerativo o cardiovascular

El propósito de la Sección 3 es identificar condiciones o trastornos potencialmente contribuyentes al síndrome clínico. Esto debe completarse para aquellos participantes con deterioro cognitivo o conductual (es decir, MCI^a, MBI^a, demencia, etc.) Indique si la condición en cuestión es causa primaria, contribuyente o no contribuyente al deterioro observado, basándose en el mejor juicio del clínico.

Seleccione uno o más síndromes como **Presente**; si no hay una condición primaria o contribuyente de origen no neurodegenerativo o cardiovascular, deje todas las condiciones en blanco. Todas las demás se considerarán **Ausentes** en la base de datos de NACC. *Solo se debe seleccionar un diagnóstico como 1 = Primario.*

*Para diagnosticar un trastorno, **los criterios DSM-5-TR requieren** que los síntomas causen malestar o deterioro clínicamente significativo en áreas sociales, ocupacionales u otras áreas importantes de funcionamiento. Para obtener más información, consulte la **Guía de Codificación UDS, Formulario D1a**.

Condición		Presente	Primaria	Contribuyente	No contribuyente
10.	Trastorno depresivo (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	10a. ☐ 1	☐ 2	☐ 3
11.	Otro trastorno depresivo especificado (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	11a. ☐ 1	☐ 2	☐ 3
12.	Trastorno bipolar (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	12a. ☐ 1	☐ 2	☐ 3
13.	Esquizofrenia u otro trastorno psicótico (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	13a. ☐ 1	☐ 2	☐ 3
14.	Trastorno de ansiedad (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	14a. ☐ 1	☐ 2	☐ 3
Si está presente, (ESPECIFIQUE) (marque todas las que correspondan):					
14b.	☐ 1 Trastorno de ansiedad generalizada				
14c.	☐ 1 Trastorno de pánico				
14d.	☐ 1 Trastorno obsesivo-compulsivo				
14e.	☐ 1 Otro (ESPECIFIQUE) : _____				

^aconsultar glosario al final del documento

Sección 3 – Condiciones primarias o contribuyentes de origen no neurodegenerativo o cardiovascular*continuación...*

Condición		Presente		Primaria	Contribuyente	No contribuyente
15.	Trastorno de estrés postraumático (PTSD) ^a (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	15a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
16.	Trastornos neuropsiquiátricos del desarrollo (<i>por ej., trastorno del espectro autista, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, dislexia</i>)	☐ 1	16a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
17.	Delirium (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	17a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
18.	Otro trastorno psiquiátrico (criterios DSM-5-TR*)	☐ 1	18a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
18b. Si está presente , (ESPECIFIQUE) : _____						
19.	Lesión cerebral traumática (<i>Distinto de TES^a y CTE^a, que están documentados como un Síndrome Clínico y Diagnóstico Etiológico, respectivamente</i>)	☐ 1	19a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
20.	Epilepsia	☐ 1	20a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
21.	Hidrocefalia de presión normal	☐ 1	21a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
22.	Neoplasia del sistema nervioso central	☐ 1	22a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
22b. Si está presente , seleccione uno: ☐ 1 Benigna ☐ 2 Maligna						
23.	Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (HIV ^a)	☐ 1	23a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
24.	Deterioro cognitivo post COVID-19	☐ 1	24a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
25.	Apnea del sueño (<i>es decir, apnea obstructiva, central, mixta o compleja</i>)	☐ 1	25a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
26.	Deterioro cognitivo debido a otras condiciones neurológicas, genéticas, infecciosas (<i>no mencionadas anteriormente</i>), o enfermedad sistémica/enfermedad médica (<i>según se indica en el Formulario A5/D2</i>)	☐ 1	26a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
26b. Si está presente , (ESPECIFIQUE): _____						
27.	Deterioro cognitivo debido al consumo o abuso de alcohol	☐ 1	27a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
28.	Deterioro cognitivo debido al uso o abuso de sustancias	☐ 1	28a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
29.	Deterioro cognitivo debido a medicamentos	☐ 1	29a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
30.	Deterioro cognitivo no especificado	☐ 1	30a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
30b. Si está presente , (ESPECIFIQUE): _____						
31.	Deterioro cognitivo no especificado	☐ 1	31a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
31b. Si está presente , (ESPECIFIQUE): _____						
32.	Deterioro cognitivo no especificado	☐ 1	32a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3
32b. Si está presente , (ESPECIFIQUE): _____						

^aconsultar glosario al final del documento

^aGlosario de abreviaturas por sus siglas en inglés

Abreviatura	Nombre de Español	Nombre de Inglés
<i>bvFTD</i>	<i>Demencia Frontotemporal Variante Conductual</i>	<i>Behavioral Variant Frontotemporal Dementia</i>
<i>CBS</i>	<i>Síndrome Corticobasal</i>	<i>Corticobasal Syndrome</i>
<i>CDR SB</i>	<i>Suma de Casillas del CDR</i>	<i>CDR Sum of Boxes</i>
<i>CSF</i>	<i>Líquido Ceforraquídeo</i>	<i>Cerebrospinal Fluid</i>
<i>CTE</i>	<i>Encefalopatía Traumática Crónica</i>	<i>Chronic Traumatic Encephalopathy</i>
<i>DLB</i>	<i>Demencia con Cuerpos de Lewy</i>	<i>Dementia with Lewy Bodies</i>
<i>DSM-5-TR</i>	<i>Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, Revisión del Texto</i>	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision</i>
<i>FAS</i>	<i>Escala de Evaluación Funcional</i>	<i>Functional Assessment Scale</i>
<i>FTLD</i>	<i>Degeneración Lobar Frontotemporal</i>	<i>Frontotemporal Lobar Degeneration</i>
<i>HIV</i>	<i>Virus de la Inmunodeficiencia Humana</i>	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>MBI</i>	<i>Deterioro Conductual Leve</i>	<i>Mild Behavioral Impairment</i>
<i>MCI</i>	<i>Deterioro Cognitivo Leve</i>	<i>Mild Cognitive Impairment</i>
<i>MRI</i>	<i>Resonancia Magnética</i>	<i>Magnetic Resonance Imaging</i>
<i>MSA</i>	<i>Atrofia Multisistémica</i>	<i>Multiple System Atrophy</i>
<i>PCA</i>	<i>Atrofia Cortical Posterior</i>	<i>Posterior Cortical Atrophy</i>
<i>PET</i>	<i>Tomografía por Emisión de Positrones</i>	<i>Positron Emission Tomography</i>
<i>PPA</i>	<i>Afasia Progresiva Primaria</i>	<i>Primary Progressive Aphasia</i>
<i>PSP</i>	<i>Parálisis Supranuclear Progresiva</i>	<i>Progressive Supranuclear Palsy</i>
<i>PTSD</i>	<i>Trastorno de Estrés Postraumático</i>	<i>Post traumatic Stress Disorder</i>
<i>SCD</i>	<i>Deterioro Cognitivo Subjetivo</i>	<i>Subjective Cognitive Complaint</i>
<i>TBI</i>	<i>Traumatismo Craneoencefálico</i>	<i>Traumatic Brain Injury</i>
<i>TES</i>	<i>Síndrome de Encefalopatía Traumática</i>	<i>Traumatic Encephalopathy Syndrome</i>