



29 Diciembre, 2022

BEATRIZ PÉREZ, BARCELONA

■ Hi ha casos clínics que semblen no encaixar als manuals de medicina de fa alguns anys. O als quals és difícil (i a vegades comporta un llarg camí) atribuir-los algun diagnòstic. Un exemple: una persona de mitjana edat, sense antecedents psiquiàtrics, que, sense un motiu aparent, desenvolupa una depressió molt aguda. Comença a desatendre's de les seves responsabilitats, mostra poc tacte amb els desconeguts, comença a desinteressar-se pels seus amics... Fins i tot es pot dedicar a fer compres compulsives, arruïnant la família, que no entén què està passant.

Aquesta persona realment pateix una demència frontotemporal (anomenada degeneració lobular frontotemporal, DFT), una malaltia caracteritzada per la degeneració progressiva dels lòbuls frontals i temporals del cervell. Es tracta d'una malaltia minoritària, que a Espanya desenvolupen unes mil persones cada any. És menys freqüent que l'Alzheimer, però igual de freqüent que l'esclerosi lateral amiotròfica (ELA). La seva incidència és de 22 casos per 100.000 habitants, però els metges alerten que hi ha un infradiagnòstic perquè, i aquí hi ha el drama, sovint és confosa amb una depressió o ansietat. Sovint triga anys a ser diagnosticada i es dubta del relat de la família que va desesperada a demanar ajut mèdic.

A Espanya, l'Associació Acensa dona suport a les famílies dels malalts amb DFT. Amb seu a Andalusia, en formen part 3.000 per-

# Demència frontotemporal, la malaltia neurodegenerativa disfressada de depressió

► Espanya diagnostica uns mil casos cada any d'aquesta afectació minoritària, caracteritzada per un canvi de personalitat del pacient



Dos sanitaris del Sant Pau observen una imatge del cervell. LAURA GUERRERO

sones, que demanen que els pacients siguin atesos «més precoçment» i que hi hagi «un bon triatge» de la malaltia, en paraules de la seva presidenta, Rosa Barrios. «L'Hospital de Sant Pau és el model que cal copiar», insisteix.

## Sant Pau, el referent

La Unitat de Memòria de l'Hospital Santa Creu i Sant Pau, a Barcelona, té molta experiència en

aquesta malaltia neurodegenerativa i fins i tot rep pacients d'altres comunitats. «La mitjana de diagnòstic de la demència frontotemporal és de dos o quatre anys. Són malalties relativament rares, descrites fa no gaire temps i que els neuròlegs no veuen habitualment. No hi ha formació específica, com sí que n'hi ha als EUA», explica Ignacio Illán-Gala, neuròleg de la Unitat de Memòria del

és que, com passa amb la majoria de malalties neurodegeneratives, no hi ha «una sola prova» que la detecti. Per això, la dificultat del diagnòstic.

## Informació de la família

Per això és important «valorar el conjunt del quadre clínic i obtenir informació clau de la família», i donar veracitat al seu relat. «L'entorn ajuda a identificar la cronologia dels canvis i et permet identificar i reconstruir el canvi de personalitat del pacient. Però l'existència d'un canvi de personalitat o síndrome conductual no és suficient. Després hi ha moltes altres proves que es poden fer i és el conjunt de totes elles el que permet augmentar la certesa del diagnòstic de demència frontotemporal», explica el neuròleg. Una ressonància magnètica cerebral permet veure si hi ha una pèrdua de volum frontal o temporal del cervell com a conseqüència de la malaltia. Els tests genètics també ajuden a veure si el pacient és portador. Entre un 10 i un 20% dels casos estan causats per una mutació genètica.

Tot i que és una malaltia sense cura, sí que hi ha un tractament simptomàtic per a la demència frontotemporal que millora la qualitat de vida de pacients i de les seves famílies. Per això és important el diagnòstic. També s'estan començant a assajar tractaments potencialment curatius en alguns casos genètics. Molts experts consideren que aquesta malaltia està infradiagnosticada, si bé aquest infradiagnòstic no és «dramàtic».

Sant Pau.

La demència frontotemporal es caracteritza per un canvi de personalitat progressiva, que destaca per sobre dels possibles canvis cognitius, fet que explica que la majoria de pacients preservin les seves facultats mentals i siguin totalment independents per a les activitats de la seva vida diària. La persona s'aïlla socialment i es mostra freda i distant amb els éssers estimats. Se sol confondre amb una depressió, però no només amb aquesta malaltia.

«També es pot confondre amb el trastorn bipolar, que es caracteritza per una fase de depressió i una altra de mania. Els pacients de les dues malalties volen fer molts plans de forma irreflexiva. També amb la malaltia de l'Alzheimer. I més rarament es pot confondre amb trastorns de personalitat o amb un trastorn esquizoafectiu», assenyala Illán-Gala. I quina prova determina que el que té aquesta persona és una demència frontotemporal? El problema, explica aquest neuròleg,