

REVISIÓN DE LA LITERATURA CIENTÍFICA SOBRE LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS.

Danicza Martínez Morales¹

Fundación Instituto Neurológico de Colombia
danicza.martinez@neurologico.org.co

Alejandra Arboleda Ramírez²

Fundación Instituto Neurológico de Colombia
alejandra.arboleda@neurologico.org.co

Ana Milena Gaviria³

Universidad San Buenaventura
ana.gaviria@usbmed.edu.co

David Andrés Montoya⁴

Universidad San Buenaventura
david.montoya@usbmed.edu.co

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con enfermedades neurodegenerativas presentan deterioro en procesos cognitivos y conductuales; sin embargo, los perfiles neuropsicológicos reportados en la literatura científica demuestran inconsistencias en cuanto a si la toma de decisiones pueda estar afectada o no, debido a falta de consenso en el ejercicio clínico para la valoración cognitiva.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática con la declaración PRISMA, en idioma inglés, en bases de datos Scopus, PubMed y ScienceDirect entre 2012–2022.

RESULTADOS

Se identificaron 1433 estudios, se eliminaron 86 duplicados, excluidos luego de revisar el título 1297, artículos evaluados para elegibilidad 50, y de estos sólo 6 cumplían los criterios de calidad.

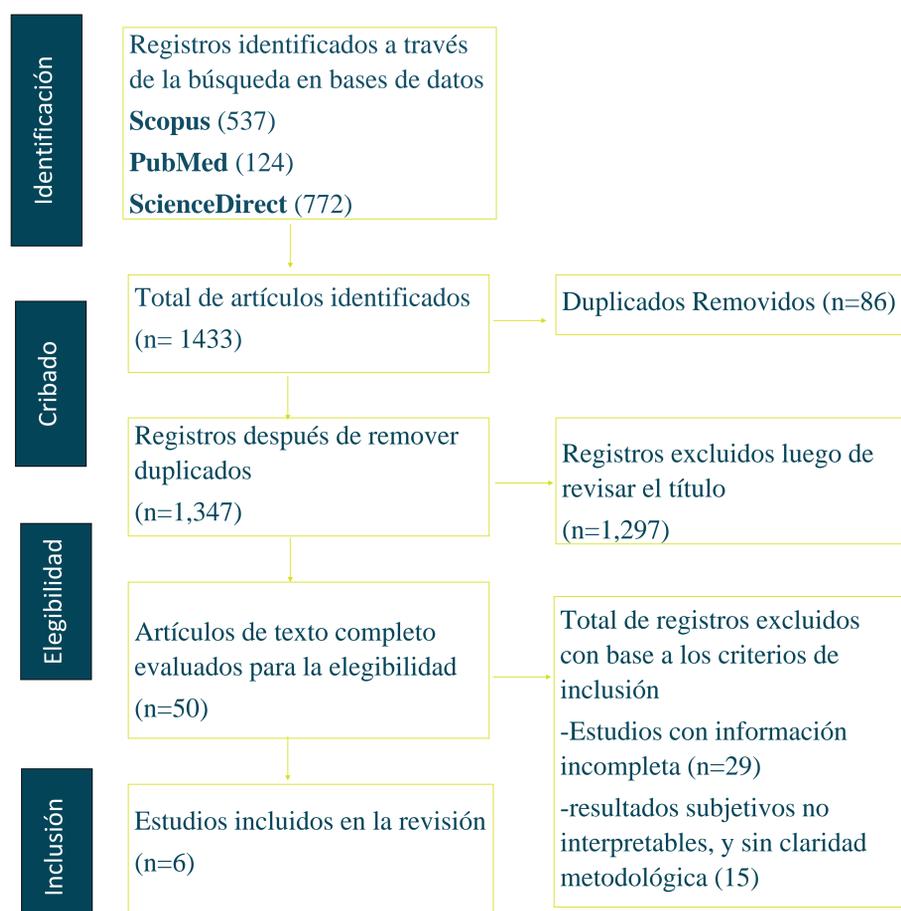


GRÁFICO 1. Diagrama de flujo

Autor y año	Hallazgos
(Holl et al., 2013)	Los pacientes con Enfermedad de Huntington temprana estaban significativamente deteriorados en las pruebas de Stroop y fluidez verbal en relación con los controles. Sin embargo, el desempeño de la tarea de juego de Iowa fue comparable entre los 2 grupos.
(Jacus et al., 2013)	Los pacientes en ambos grupos clínicos estaban más apáticos frente a los sujetos de control. En ambos grupos clínicos, las puntuaciones netas el Iowa Gambling Task (IGT) y Game of Dice Task (GDT) fueron comparables mientras que el grupo de control tuvo puntuaciones más altas que los grupos Deterioro cognitivo Leve y Enfermedad de Alzheimer.
(Bayard et al., 2014)	Tanto los participantes con Deterioro cognitivo leve como Enfermedad de Alzheimer un rendimiento reducido en el Iowa Gambling Task (IGT) y fueron más apáticos en comparación con los controles sin ninguna diferencia entre los grupos Deterioro cognitivo Leve y enfermedad de Alzheimer.
(Adjeroud et al., 2017)	Los resultados sugieren que la progresión de la enfermedad Huntington afecta a la toma de decisiones bajo ambigüedad sin afectar a la toma de decisiones bajo riesgo, e indican que la capacidad de toma de decisiones se conserva durante la etapa premanifiesta de la enfermedad Huntington.
(Jacus et al., 2018)	La proporción de tomadores de decisiones en desventaja fue mayor en los grupos deterioro cognitivo y enfermedad de Alzheimer que en los controles sanos, sin diferencias entre los grupos clínicos.
(Sun et al., 2020)	la capacidad de toma de decisiones bajo ambigüedad se ve comprometida en Deterioro cognitivo leve y Enfermedad de Alzheimer, y la toma de decisiones bajo riesgo solo se ve afectada en el Alzheimer. El rendimiento reducido en la toma de decisiones bajo riesgo está estrechamente relacionado con funciones ejecutivas y memoria más bajas.

TABLA 1. Selección de estudios de investigaciones científicas.

CONCLUSIONES

Se identificó déficit en toma de decisiones de pacientes con enfermedades neurodegenerativas, no solo evidente en la valoración neuropsicológica, sino también en el criterio de funcionalidad para actividades instrumentales de la vida diaria, que involucran procesos de toma de decisiones relacionadas con conducta social y adaptativa, tales como gestión financiera, programación de citas y adherencia al tratamiento médico.

BIBLIOGRAFÍA

