CHEMOBRAIN Y EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

R. Cámara Gómez (1), S. Oller Canet (1,2), G. Sánchez Tomico (1), I. Rodríguez Pérez (1), M. Polo Gómez (1), T. Legido Gil (1,2)

(1) Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona.
(2) IMIM (Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas), Barcelona.

Introducción

Los estudios señalan que entre el 15 y el 50% de los pacientes oncológicos presentan déficits cognitivos como efecto secundario de los tratamientos con quimioterapia, a los que se ha denominado *chemobrain* (1).

Metodología

Estudio de caso único

Motivo de consulta: mujer de 55 años acude a evaluación neuropsicológica por quejas subjetivas de memoria de un año y medio de evolución. Diplomada en Biblioteconomía y Documentación. Cursa 3 años de Filología Hispánica.

Antecedentes médicos personales: diagnóstico de carcinoma ovárico epitelial invasivo en 2016 por el que requiere intervención quirúrgica y por el que recibe tratamiento con quimioterapia.

Evaluación: WAIS-IV: subescalas de Dígitos, Clave de números, Búsqueda de símbolos, Semejanzas y Vocabulario; TAVEC; Textos del WMS-III; Praxias imitativas y simbólicas; Figura Compleja de Rey; TMTa y TMTb; Fluidez verbal (FAS) y Fluidez semántica.

Resultados

AREA EVALUADA	ESCALAS	PUNTUACIONES TÍPICAS
ATENCIÓN	TMT a TMT b	-0.08 -0.72
	Dígitos (WAIS-IV)	-0.66
	Clave de números (WAIS-IV)	0.66
	Búsqueda de símbolos (WAIS-IV)	-1
MEMORIA	TAVEC V1: Recuerdo inmediato del primer ensayo de aprendizaje (RI-A1). V2: Recuerdo inmediato del quinto ensayo de aprendizaje (RI-A5). V3: Total de palabras recordadas en los cinco ensayos CP (RI-AT). V10: Recuerdo libre a largo plazo (RL-LP)	 2 1.7 -0.08 -0.6
	Textos de WMS-III	0
	Figura compleja de Rey Copia Recuerdo a corto plazo	 1.6 -2
LENGUAJE	Fluidez verbal FAS Fluidez semántica	 -0.66 0.38
	Vocabulario (WAIS-IV)	3
FUNCIONES EJECUTIVAS	FAB Semejanzas (WAIS-IV)	0 3

La paciente presenta un rendimiento cognitivo global dentro de la normalidad acorde con su edad y nivel de escolarización. Se evidencian dificultades leves en atención sostenida y déficits moderados en memoria visual a corto plazo. En el resto de dominios cognitivos no se aprecian alteraciones destacables.

Conclusiones

El perfil cognitivo de la paciente se corresponde con lo descrito en otras investigaciones donde no se encontraron déficits significativos en personas que habían recibido tratamiento con quimioterapia (2). Sin embargo, las dificultades en atención sostenida halladas en la paciente podrían tratarse de un efecto secundario de estos tratamientos, tal como se ha evidenciado en otros estudios (3). Sería conveniente una reevaluación neuropsicológica longitudinal para determinar la evolución de estos hallazgos.

Referencias bibliográficas

(1) Vardy J. (2008) Neurocognitive effects of che- motherapy in adults.
(2) López-Santiago S., Cruzado J.A., y Feliú J (2011): CHEMOBRAIN: Revisión de estudios que evalúan el deterioro cognitivo de supervivientes de cáncer tratados con quimioterapia.
(3) M. Kusmierek, J. and cols. (2020) The impact of cancer treatment on cognitive efficiency Chemobrain — does it exist?

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona