

01/07/2019

Problemes de memòria i atenció en la Depressió Major: És el dèficit major del que perceben els pacients?



La malaltia mental Depressió Major es caracteritza per forts sentiments de tristesa, apatia i un seguit de dèficits cognitius, com problemes de memòria o lentitud. A més, s'ha vist que la percepció pròpia que poden tenir el pacients sobre aquests dèficits afecta també la seva productivitat laboral i qualitat de vida. Investigadors de Parc Taulí – UAB han analitzat la relació entre aquests dèficits cognitius i la percepció dels pacients juntament amb els factors que hi intervenen.

La Depressió Major (DM) és una malaltia mental greu i de les més incapacitants a nivell mundial. Tot i que es caracteritza principalment per forts sentiments de tristesa i apatia, sovint també va acompanyada de problemes cognitius. Així, la inatenció, els problemes de memòria, la lentitud i la desorganització, contribueixen no només a un funcionament diari molt més pobre i difícil, sinó que també impedeixen la millora dels símptomes anímics. A més, patir aquests problemes cognitius ha demostrat exercir un efecte negatiu en el funcionament laboral i en la qualitat de vida dels pacients.

Però, són aquests dèficits objectivables? Els detecten els pacients? I com els afecta? Doncs

s'ha demostrat que el sol fet de percebre que es pateixen problemes cognitius (en memòria, atenció, organització, planificació, velocitat de processament de la informació...) afecta la productivitat laboral i la qualitat de vida. Per tant, no només caldria dirigir-se a millorar el dèficit, sinó a la percepció del mateix. També s'ha vist que els pacients amb depressió tendeixen a veure's més afectats cognitivament del que realment estan, i això no només seria resultat de l'estat depressiu (que s'acompanya d'un biaix negatiu en l'avaluació d'un/a mateix/a).

En aquest estudi, a banda d'estudiar la relació entre el rendiment en atenció i memòria i la percepció que tenen 229 pacients del Parc Taulí (Sabadell), hem analitzat quines característiques de la malaltia i del pacient influeixen en la diferència entre el seu rendiment en memòria i atenció, i la seva percepció d'aquestes capacitats en el dia a dia. El que hem observat és que els pacients amb símptomes depressius més greus, tot i ser els que pitjor perceben la seva atenció i la seva memòria, són també els que més s'apropen al rendiment que mostren els tests (doncs són també els que més afectació experimenten). En canvi, aquells pacients amb poca o gens simptomatologia depressiva en el moment de l'avaluació, sobre-estimen les seves capacitats memorístiques i atencionals. I doncs, a què es deu aquest biaix? A part dels símptomes depressius, que, com ja és ben sabut, disminueixen l'autoavaluació de les capacitats cognitives, les funcions executives (que ens permeten, entre d'altres processos, pensar sobre el nostre pensament, o la capacitat metacognitiva) també hi juguen un paper. Com millor és el rendiment en funcions executives, pitjor perceben el seu rendiment els pacients amb depressió. Aquesta tendència podria deure's a una millor detecció del dèficit, és a dir, aquells pacients amb més capacitat per comparar el seu estat actual amb el anterior a la malaltia, són els que pitjor s'avaluarien. És per això que, si aquesta troballa es confirma en estudis de seguiment dels pacients, seria rellevant incloure en els actuals programes de rehabilitació cognitiva per depressió, un mòdul on es treballi la seva percepció de dèficit, potser dirigit a la seva acceptació.

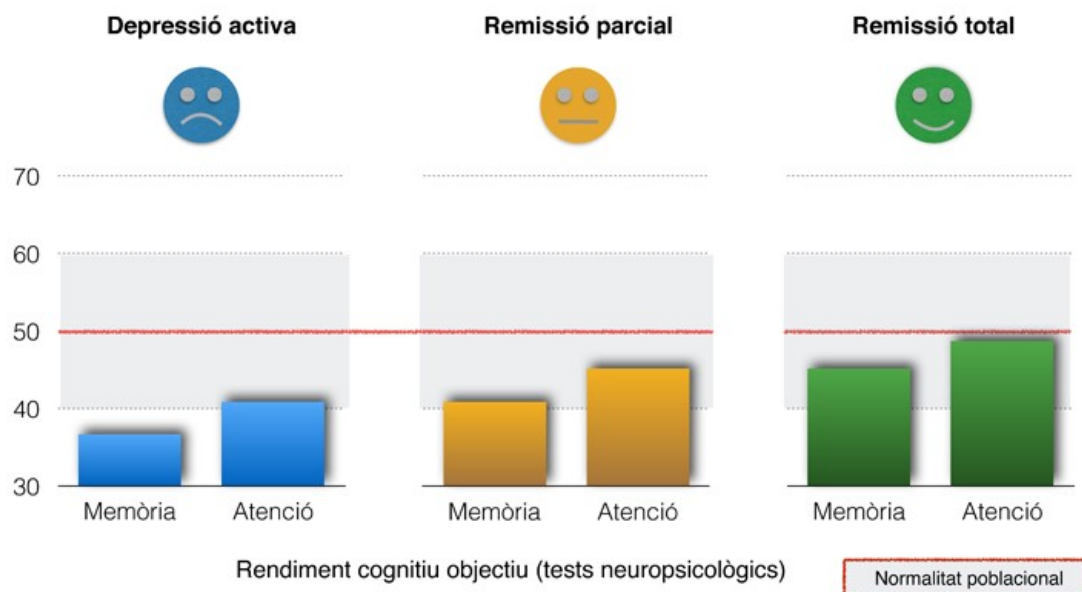


Figura 1A. Rendiment cognitiu en atenció i memòria, separat per l'estatus clínic (Puntuacions T).

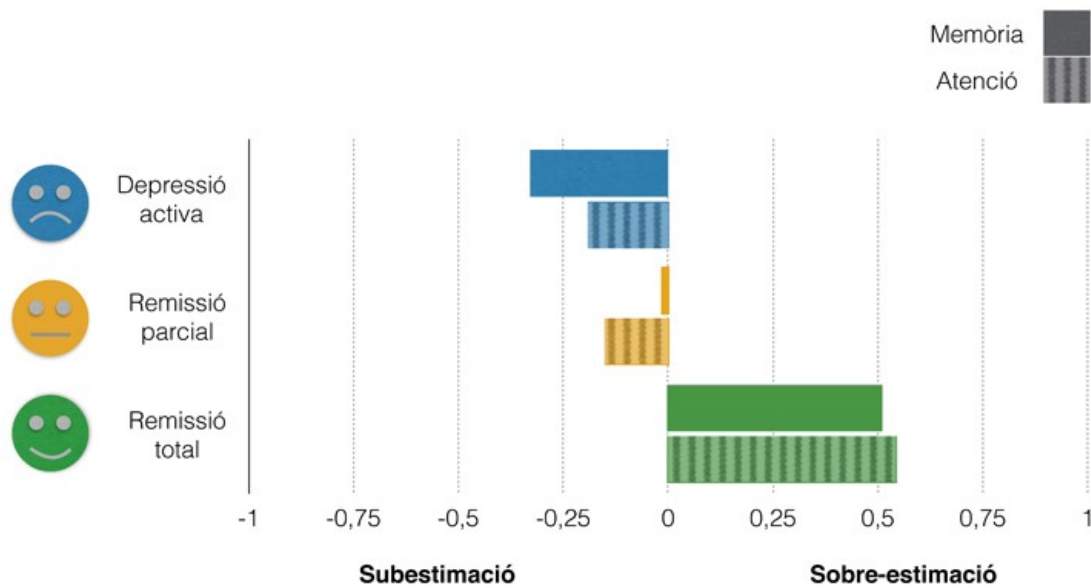


Figura 1B. Diferència entre el rendiment en els tests i l'auto-avaluació dels pacients en els dominis cognitius d'atenció i memòria.

Maria Serra-Blasco¹, Ivan Torres², Narcís Cardoner¹

Hospital Universitari Parc Taulí
Universitat Autònoma de Barcelona¹

Universitat de Columbia Britànica, Canada²

mariaserrblasco@gmail.com

Referències

[View low-bandwidth version](#)