

The Quick Dementia Rating System (QDRS) (Sistema Rápido Para Clasificar Demencia)

Propósito de uso:

La detección del deterioro cognitivo leve (MCI), de la enfermedad Alzheimer (AD) y en relación a demencias en nuestra comunidad, hay muestras de que los adultos mayores pueden ser limitados, en parte debido a la falta de pruebas breves que capturan y caracterizan los primeros signos de deterioro y monitorizar la respuesta a los tratamientos e intervenciones. El average clínico ocupado no tienen aproximadamente el promedio de 90-120 minutos para examinar a cada paciente, sin embargo, este es el tiempo necesario para recoger en general la información detallada necesaria para hacer un diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. Esto puede afectar la determinación de la elegibilidad para la atención y los servicios, impedir determinación de los casos en los estudios epidemiológicos, e inhibir la capacidad de identificar a las personas elegibles para el reclutamiento del ensayo clínico. Para satisfacer estas necesidades hemos desarrollado el Sistema Rápido para Clasificar Demencia (QDRS): una herramienta rápida para probar la demencia. El QDRS ofrece una breve pero válida y fiable evaluación si un problema está presente, y si está presente qué tan grave es. El QDRS fue probado y validado en 267 días de paciente-cuidador en comparación con clasificaciones clínicas Demencia (CDR), pruebas neuropsicológicas y medidas estándar de oro de la función, el estado de ánimo y el comportamiento. Como todos los breves ensayos, un resultado positivo debe ser objeto de seguimiento con una evaluación más completa o una derivación a un especialista. Sin embargo, en lugares donde los especialistas son limitados, el uso de los QDRS podría de manera más apropiada ayudar a los pacientes de triaje para el uso adecuado de los servicios. También podría utilizarse para seguir a los pacientes de una manera sucinta para ver cómo están respondiendo a la terapia o si han progresado y necesitan más servicios. En un sentido más amplio, una breve prueba como el QDRS puede ser utilizado para inscribir a las personas en proyectos de investigación, y ayudar a determinar la prevalencia de la enfermedad en las comunidades de una manera más rápida

Administración y Directrices De Calificación:

Las preguntas se le da a la persona respondiente en un portapapeles o en un monitor de computadora para la auto-administración o se pueden leer en voz alta a la persona respondiente ya sea en persona o por teléfono. El QDRS fue diseñado como una calificación informante, preferiblemente alguien que tiene contacto frecuente a largo plazo con el paciente, como un niño, cónyuge o adulto, a fin de proporcionar una calificación de la extensión y gravedad del cambio de las habilidades previas.

Cuando se administra a un informante, preguntar específicamente a la persona respondiente que evalúe el cambio en el paciente con un énfasis en los cambios debido a problemas cognitivos (no problemas físicos). Si el paciente tiene una limitación física, preguntarle al informante si puede evaluar si el paciente podría realizar las tareas si la limitación física no estuviera presente.

El QDRS tiene 10 categorías, cada una con 5 opciones que caracterizan a los cambios en las capacidades cognitivas y funcionales del paciente. Se le pide al informante que compare al paciente ahora con la forma en que solía ser - la característica clave es **el cambio** - no se requiere un marco de tiempo específico para el cambio. Haga que el informante elija **una respuesta** para cada categoría que mejor se adapte al paciente - **Nota**, no todas las descripciones tienen que estar presente para elegir una respuesta

Interpretación de los QDRS:

Una prueba de detección en sí misma es insuficiente para diagnosticar un trastorno de demencia. El QDRS es, sin embargo, muy sensible a la detección de los cambios cognitivos tempranos asociados muchos veces con la demencia común, incluyendo la enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencia con cuerpos de Lewy y demencia frontotemporal. El QDRS también puede capturar el cambio en las capacidades cognitivas debido a otras enfermedades, incluyendo depresión, lesión cerebral traumática, y la disfunción cognitiva inducida por medicamentos.

El QDRS se califica en una escala continua con un rango del 0 al 30. Las puntuaciones más altas indican mayor deterioro. Basado en las curvas de las características del operador receptor de 267 personas incluidas en el desarrollo y muestras de validación, QDRS puntajes se diferencian con los siguientes puntos de corte:

Normal 0-1

El deterioro cognitivo leve 2-5

Demencia leve 6-12

Demencia moderada 13-20

Demencia severa 20-30

Las puntuaciones en el rango de deterioro indican la necesidad de una nueva evaluación para establecer un diagnóstico formal. Las puntuaciones en el rango "normal" sugieren que un trastorno demencial es poco probable, pero un proceso de enfermedad muy temprano, no se pueden descartar. Una evaluación más avanzada puede estar justificada en los casos en que existe otra evidencia objetiva de deterioro.

El QDRS contiene dos subescalas que fueron diseñadas para ver si los síntomas de las cognitivas (preguntas 1, 2, 3, y 8) o las de comportamiento (preguntas 4, 5, 6, 7, 9, 10) son las características predominantes.

El QDRS también se puede utilizar para calcular una Clasificación Clínica de Demencia (puntuación de CDR) usando las seis primeras categorías. Nota: para la categoría de ir al baño e Higiene Personal la categoría 0 y 0.5 se cuenta como 0 en el cálculo de los CDR.

Política De Permiso Para QDRS:

James E. Galvin, MD, MPH y la Universidad de Nueva York (NYU) otorga permiso para utilizar y reproducir El Sistema Rápido Para Clasificar Demencia, también conocido como el "QDRS", sin modificación o edición de cualquier tipo únicamente para(1) el propósito de atención clínica, definida como el uso de QDRS por un médico para los servicios no investigativos de atención para el paciente, y (2) la investigación no comercial, definido como investigación clínica iniciada por el investigador que no esté financiado o apoyado, en su totalidad o en parte, por cualquier entidad lucrativa (colectivamente, el " Propósito"). El Propósito excluye específicamente cualquier uso, reproducción, publicación y / o distribución de la QDRS por cualquier otra razón o propósito, incluyendo, sin limitación (a) la venta, distribución, publicación o transferencia de los QDRS para cualquier consideración o valor comercial; (b) la creación de trabajos derivados de los QDRS, incluyendo traducciones de los mismos; (c) el uso de las QDRS como una herramienta para la promoción o venta de cualquier droga; (d) la incorporación de las QDRS en una aplicación de software de registro médico electrónico; y / o (e) cualquier uso de los QDRS en relación con la investigación o ensayos clínicos que se admiten, en su totalidad o en parte, por cualquier entidad con fines de lucro.

Todas las copias de la Sistema Rapido Para Calificar Demencia (QDRS) deben incluir el siguiente aviso: "

Reproducido con permiso Derechos de Autor 2013.:El Sistema Rapido Para Calificar Demencia es una herramienta rápida para probar la demencia es un instrumento con los derechos del autor James E. Galvin y la Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York. Todos los derechos reservados "

Las personas o jurídicas que tengan la intención de utilizar el QDRS para cualquier uso que no sea el propósito indicado anteriormente, incluyendo ensayo clínico o con fines comerciales, deben obtener el permiso previo y por escrito por Dr. Galvin o concedidas por un representante autorizado de la Universidad de Nueva York. Dr. Galvin está empleado por el Charles E. Schmidt Facultad de Medicina de la Universidad de Florida Atlantic. Por favor, póngase en contacto con James E. Galvin, MD, MPH (galvinj@health.fau.edu) para más información.

Derechos de Autor 2013: *El Sistema de Clasificación de la Demencia rápido* es un instrumento de derechos de autor de James E. Galvin y New York University Langone Medical Center, Nueva York, Nueva York. Reservados todos los derechos.

SISTEMA RÁPIDO PARA CALIFICAR DEMENCIA (QDRS)

Las siguientes descripciones caracterizan los cambios en las capacidades cognitivas y funcionales del paciente. Se le pide que compare el paciente ahora a la forma en que solía ser - la característica clave *es* el cambio. Elija **una respuesta para** cada categoría que mejor se ajuste al paciente - *Nota*, no todas las descripciones necesitan estar presente para elegir una respuesta.

1. MEMORIA Y EL RECUERDO	
0	No obvia pérdida de memoria o el olvido inconsistente que no interfiera con la función en las actividades cotidianas
0.5	Falta de memoria leve consistente o recolección parcial de eventos que pueden interferir con la realización de las actividades diarias; repite preguntas / afirmaciones, extravía artículos, olvida las citas.
1	Leve a moderada pérdida de la memoria; más notable de los últimos acontecimientos; interfiere con la realización de actividades diarias
2	Moderada a severa pérdida de memoria; sólo recuerda información altamente aprendida; nueva información rápidamente olvidado
3	Pérdida de memoria severa, casi imposible de recordar nueva información; memoria a largo plazo puede verse afectada
2. ORIENTACIÓN	
0	Totalmente orientado a persona, lugar y tiempo casi todo el tiempo
0.5	Dificultad leve para mantener la noción del tiempo; puede olvidar el día o la fecha con más frecuencia que en el pasado
1	Leve a moderada dificultad para mantener la noción del tiempo y la secuencia de los acontecimientos olvida meses o años; orientada a lugares conocidos, pero se confunde fuera de las áreas familiares; se pierde o deambula
2	Moderada a severa dificultad, por lo general desorientado en tiempo y lugar (familiar y no familiar); habita con frecuencia en pasado
3	Sólo orientada a su nombre, aunque pueden reconocer a sus familiares
3. TOMAR DECISIONES Y HABILIDADES PARA RESOLVER PROBLEMAS	
0	Resuelve los problemas cotidianos sin dificultad; maneja los asuntos financieros, así como negocios personales y; capacidad tomando decisiones es consistente con los resultados anteriores
0.5	Deterioro leve o toma más tiempo para resolver problemas; problemas con conceptos abstractos; decisiones todavía están sanas
1	Dificultad moderada con el manejo de problemas y la toma de decisiones; remite muchas decisiones a los demás; el juicio social y el comportamiento puede verse afectada levemente; pérdida de la visión
2	Severamente deteriorado en el manejo de problemas, la toma de decisiones personales sólo simples; juicio social y el comportamiento a menudo con problemas; carece de visión
3	Incapaz de tomar decisiones o resolver problemas; otros hacen casi todas las decisiones para el paciente
4. ACTIVIDADES FUERA DEL HOGAR	
0	Independiente en función al nivel habitual de rendimiento en la profesión, compras, comunidad y religiosa actividades, el voluntariado, o grupos sociales
0.5	Deterioro leve en estas actividades en comparación con el desempeño anterior; ligero cambio en las habilidades de conducción; todavía capaz para manejar situaciones de emergencia
1	No puede funcionar de manera independiente, pero todavía puede asistir y ser contratados; parece "normal" a los demás; notable cambios en las habilidades de conducción; preocupación por la capacidad para manejar situaciones de emergencia
2	Sin pretensión de función independiente fuera del hogar; parece bastante bien que deben adoptarse para actividades externas la casa de la familia, pero en general tiene que ir acompañado
3	Sin función o actividad independiente; aparecen demasiado enfermos que deben adoptarse para actividades fuera del hogar
5. FUNCION EN EL HOGAR Y ACTIVIDADES DE PASATIEMPOS	
0	Las tareas en el hogar, aficiones e intereses personales se mantienen bien en comparación con los resultados anteriores
0.5	Deterioro leve o menor interés en estas actividades; problemas usando aparatos electrónicos (en particular, aparatos nuevos)
1	Deterioro leve pero definida en función de casa y afición; abandona tareas más difíciles ; renunciado aficiones e intereses que son mas complicados
2	Sólo conserva tareas mas simples, mantiene interés muy restringido en pasatiempos que están en malas condiciones
3	Sin función significativa en las tareas del hogar o con aficiones anteriores

6. HIGIENE PERSONAL Y IR AL BAÑO	
0	Totalmente capaz de autocuidado (vestirse, asearse, lavar, bañarse, ir al baño)
0.5	Pequeños cambios en las habilidades y la atención a estas actividades
1	Necesidades que llevó a completar estas actividades, pero todavía puede completar de forma independiente
2	Requiere un poco de ayuda en el vestir, la higiene, la conservación de objetos personales; ocasionalmente incontinencia
3	Requiere ayuda significativa con el cuidado personal y la higiene; incontinencia frecuente
7. COMPORTAMIENTO Y CAMBIOS DE PERSONALIDAD	
0	Comportamiento socialmente adecuado en público y privado; no hay cambios en la personalidad
0.5	Cambios cuestionables o muy leves en el comportamiento, la personalidad, el control emocional, la adecuación de opciones
1	Cambios leves en el comportamiento o personalidad
2	Conducta o de personalidad cambios moderados, afecta a las interacciones con los demás; puede ser evitado por amigos, vecinos o parientes lejanos
3	De comportamiento o cambios de personalidad graves; haciendo interacciones con otros a menudo desagradables o evitadas
8. LENGUAJE Y HABILIDADES DE COMUNICACION	
0	Ninguna dificultad con el lenguaje o búsqueda ocasional palabra de búsqueda; lee y escribe, así como en el pasado
0.5	Consistente dificultad leve para encontrar palabras, utilizando términos descriptivos o tarda más en conseguir el punto a través, leve problemas con la comprensión, la disminución de la conversación; pueden afectar la lectura y escritura
1	Palabra Moderado encontrar dificultad en el habla, no puede nombrar objetos, marcada reducción en la producción de la palabra; reducido comprensión, conversación, escritura y / o lectura
2	Moderado a graves deficiencias en la producción del habla o la comprensión; tiene dificultades para comunicarse pensamientos a los demás; capacidad limitada para leer o escribir
3	Déficiencias graves en el lenguaje y la comunicación; poco o ningún discurso comprensible se produce
9. HUMOR	
0	No hay cambios en el estado de ánimo, interés o nivel de motivación
0.5	Ocasional tristeza, depresión, ansiedad, nerviosismo o la pérdida de interés / motivación
1	Asunto diario de tristeza leve, la depresión, la ansiedad, el nerviosismo o la pérdida de interés / motivación
2	Problemas moderados con tristeza, depresión, ansiedad, nerviosismo o la pérdida de interés / motivación
3	Problemas graves con tristeza, depresión, ansiedad, nerviosismo o la pérdida de interés / motivación
10. ATENCION Y CONCENTRACION	
0	Atención normal, concentración e interacción con su entorno y sus alrededores
0.5	Pueden aparecer problemas leves con la atención, la concentración, y la interacción con el medio ambiente y el entorno, somnolencia durante el día
1	Problemas moderados con la atención y la concentración, pueden tener mirando hechizos o pasar el tiempo con los ojos cerrados, aumento de somnolencia durante el día
2	Porción significativa del día se dedica a dormir, sin prestar atención al ambiente, al tener un conversación puede decir cosas que son ilógicas o no coherente con el tema
3	Limitado a ninguna capacidad de prestar atención al entorno externo y alrededores
SUBTOTAL COGNITIVO (preguntas 1, 2, 3, 8)	
SUBTOTAL DEL COMPORTAMIENTO (preguntas 4, 5, 6, 7, 9, 10)	
QDRS PUNTUACIÓN TOTAL	

