

Test ADAS-COG

Escala para la evaluación de la enfermedad de Alzheimer

Nombre: Edad: Años escolaridad:

Fecha: Núm. Historia: Evaluador:

Normas generales

Se inicia el test con una entrevista de unos 5-10 minutos de duración con el objetivo de evaluar diversos aspectos del lenguaje tanto receptivo como expresivo. A continuación se procede a administrar la prueba de recuerdo de palabras. Las conductas no cognitivas se evalúan a partir de la información del paciente o de un informador fiable (si el paciente tiene un cierto déficit de memoria) o de lo que se observa durante la prueba. La gradación de la escala de puntuación de 0-5 refleja el grado de gravedad de la disfunción. Una puntuación de 0 significa que no hay afectación en aquella tarea o bien que no está presente cierta conducta. Una puntuación de 5 se reserva para el grado más grave de afectación o una falta frecuencia de ocurrencia de una conducta determinada. Una puntuación de 1 significa una muy leve presencia de una conducta o corresponde a una ejecución particular en una tarea. Puntuaciones de 2, 3 y 4 corresponden a los grados de leve, moderado y moderadamente grave.

Conducta cognitiva

1. Recuerdo de palabras

Se presentan 10 palabras escritas en tarjetas independientes, cada 2 segundos, que el paciente tiene que leer en voz alta. Inmediatamente el paciente tiene que decir las que recuerda. Se repiten 3 intentos en total de lectura y de recuento. Las puntuaciones equivalen al número medio de palabras no recordadas en los 3 intentos, sumadas y divididas por los 3 intentos (responder por exceso).

<i>Primer intento</i>	<i>Segundo intento</i>	<i>Tercer intento</i>
Palo	Playa	Billete
Carta	Carta	Palo
Mantequilla	Brazo	Cabina
Reina	Cabina	Brazo
Brazo	Palo	Carta
Playa	Billete	Playa
Hierba	Motor	Reina
Cabina	Hierba	Mantequilla
Billete	Mantequilla	Hierba
Motor	Reina	Motor

Puntuación: $\frac{\text{Palabras no recordadas}}{\text{Primer intento} + \text{Segundo} + \text{Tercero}} / 3$

PUNTUACION TOTAL

2. Ordenes

Se evalúa la capacidad del paciente para realizar órdenes de uno a cinco pasos. Cada elemento subrayado representa un paso simple. Cada orden se puede repetir, en toda su extensión, una vez si es necesario. Cada orden se evalúa globalmente. Las puntuaciones corresponden a la orden de nivel más complejo que el paciente haya hecho correctamente.

- 1. Cierre el puño.
- 2. Señale al techo y luego al suelo.
- 3. Ponga el lápiz sobre la tarjeta y después vuélvalo a dejar donde estaba antes.
- 4. Ponga el reloj al otro lado del lápiz y dele la vuelta a la tarjeta.
- 5. Dese dos golpes a cada hombro con dos dedos, manteniendo los ojos cerrados.

Puntuación:

- 0= Cinco pasos correctos.
- 1= Cuatro pasos correctos.
- 2= Tres pasos correctos.
- 3= Dos pasos correctos.
- 4= Un paso correcto.
- 5= No puede hacer ni un paso correctamente.

PUNTUACION TOTAL

3. Denominación de objetos y dedos

El paciente tiene que denominar los dedos de su mano dominante. Posteriormente tiene que denominar 12 objetos reales que el paciente no puede manipular presentados en orden aleatorio y que tienen diferente valor de frecuencia (alto, medio y bajo).

SI	NO		SI	NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulgar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Armónica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Indice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tijeras
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Corazón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Silbato
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Peine
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Meñique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Flor
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Billetero
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Embudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lápiz
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Careta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estetoscopio/fonendoscopio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonajero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Puntuación:

- 0= Todo correcto, un dedo incorrecto y/o un objeto incorrecto.
- 1= Dos-tres dedos y/o 2 objetos incorrectos.
- 3= Tres o más dedos incorrectos y/o 6-7 objetos incorrectos.
- 4= Tres o más dedos incorrectos y/u 8-9 objetos incorrectos.
- 5= Todo incorrecto.

PUNTUACION TOTAL

4. Praxis constructiva

Se pide al paciente que haga la copia en una hoja de papel de 4 figuras geométricas que se le enseñarán. Se dice al paciente: "¿Ve esta figura? Pues haga una que se le parezca en esta hoja." Se permiten dos intentos.

SI NO

- 1. Círculo. Figura curva cerrada.
- 2. Dos rectángulos superpuestos. Las formas tienen que tener 4 lados y estar superpuestas de manera similar a la del modelo. Los cambios de tamaño no se evalúan.
- 3. Rombo (diamante). La figura tiene que tener 4 lados que tienen que estar orientados de forma oblicua y el tamaño de cada lado tiene que ser parecido. Se miden cuatro datos.
- 4. Cubo. La forma tiene que ser tridimensional con la cara frontal con la orientación correcta, las líneas interiores tienen que estar correctamente colocadas en los ángulos. Si los lados opuestos de las caras no son paralelos en más de 20°, se considera que el dibujo es incorrecto.

Puntuación:

- 0= Cuatro dibujos correctos.
- 1= Un dibujo incorrecto.
- 2= Dos dibujos incorrectos.
- 3= Tres dibujos incorrectos.
- 4= *Closing in* (dibuja sobre o alrededor del modelo o utiliza partes del modelo); 4 dibujos incorrectos.
- 5= Hace garabatos, palabras en lugar de figuras o partes de figuras. No hace ningún dibujo.

PUNTUACION TOTAL

5. Praxis ideatoria

Se le da al paciente una hoja de papel y un sobre. Se pide al paciente que utilice el sobre y el papel como si se enviara una carta a sí mismo. Tiene que poner el papel doblado dentro del sobre, cerrarlo, escribir su dirección (nombre, calle, ciudad/población y provincia) y poner el sello. Si el paciente olvida alguna parte se le repiten las instrucciones.

SI NO

- 1. Doblar el papel.
- 2. Poner el papel dentro del sobre.
- 3. Cerrar el sobre.
- 4. Escribir la dirección en el sobre.
- 5. Poner el sello en el sobre.

Puntuación:

- 0= Realiza correctamente todas las instrucciones.
- 1= Dificultad y fallo en un componente.
- 2= Dificultad y/o fallos en dos componentes.
- 3= Dificultad y/o fallos en tres componentes.
- 4= Dificultad y/o fallos en cuatro componentes.
- 5= Dificultad y/o fallos en los cinco componentes.

PUNTUACION TOTAL

6. Orientación

Preguntar al paciente sobre los aspectos siguientes y dar un punto por cada respuesta incorrecta (máximo 8). Se admite la equivocación en un día para la fecha, una hora para la hora, nombre parcial para el lugar, error en una semana para la estación del año siguiente y de dos-tres semanas para la estación del año pasada.

SI NO

- 1. Nombre completo.
- 2. Mes del año.
- 3. Día del mes (fecha).
- 4. Año.

SI NO

- 5. Día de la semana.
- 6. Estación del año.
- 7. Lugar donde estamos.
- 8. Hora del día aproximada.

PUNTUACION TOTAL

Puntuación: un punto por cada respuesta incorrecta

7. Reconocimiento de palabras

El paciente tiene que leer en voz alta 12 palabras que se le presentan por escrito una detrás de otra. Después se mezclan con 12 palabras nuevas (distractoras). Se presentan las 24 palabras al paciente que tienen que responder SI o NO ha visto antes la palabra. Se aceptan como buenas respuestas las autocorrecciones espontáneas.

Es importante que la respuesta del paciente sea SI o NO. Contar el número de respuestas incorrectas (palabras en negrita) en los tres intentos y hacer el promedio.

PRIMER INTENTO

SI NO OMISION

- Silencio**
- Codo
- Hija**
- Polvo
- Canal
- Frente**
- Tigre**
- Crepúsculo**
- Dragón
- Habitación
- Hermana
- Pobre**

SI NO OMISION

- Eco**
- Sobrino
- Obligación
- Villa**
- Esquina**
- Oliva
- Música
- Valor**
- Medida**
- Cinta
- Objeto**
- Cuello

SEGUNDO INTENTO

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Burbuja |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Esquina |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Joya |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ducha |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Villa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Frente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Silencio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tigre |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Encuentro |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medida |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cebolla |

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pobre |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aviso |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Eco |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hija |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Objeto |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Organo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Licor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fregadero |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Chaqueta |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Crepúsculo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alcalde |

TERCER INTENTO

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mono |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Silencio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Isla |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Estación |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Crepúsculo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aguja |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Eco |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ganado |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Esquina |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reino |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tigre |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Objeto |

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pobre |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fuente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Villa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Gente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cazador |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Frente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jarrón |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medida |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hija |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ostra |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lirio |

PUNTUACION TOTAL

Puntuación:

Palabras no recordadas= primer intento + Segundo intento + Tercer intento/3

8. Recuerdo de las instrucciones de la prueba de memoria

Se evalúa la capacidad del paciente para recordar las consignas de la prueba de reconocimiento. En cada intento de reconocimiento se le pregunta al paciente sobre las dos primeras palabras, "¿Ha visto antes esta palabra o es una palabra nueva?" A partir de la tercera palabra, se le pregunta al paciente, "¿Y ésta?" Si el paciente contesta adecuadamente "SI" o "NO", se considera que el recuerdo de las instrucciones es preciso. Si el paciente falla al responder, significa que ha olvidado las instrucciones. Entonces se tienen que repetir las instrucciones. El procedimiento utilizado para la tercera palabra se repite para las palabras 4-24. Se puntúa cada vez que el paciente no recuerda la instrucción.

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Silencio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Codo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hija |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Polvo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Canal |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Frente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tigre |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Crepúsculo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dragón |

- | SI | NO | OMISION | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Eco |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sobrino |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Obligación |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Villa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Esquina |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Oliva |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Música |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medida |

- Habitación
- Hermana
- Pobre

- Cinta
- Objeto
- Cuello

Puntuación:

- 0= Correcto.
- 1= Muy leve, se olvida una vez.
- 2= Leve, se le tiene que recordar dos veces.
- 3= Moderado, se le tiene que recordar 3 ó 4 veces.
- 4= Moderadamente grave, se le tiene que recordar 5 ó 6 veces.
- 5= Grave, se le tiene que recordar 7 o más veces.

PUNTUACION TOTAL

9. Capacidad en el lenguaje hablado

Se evalúa globalmente la calidad del habla, claridad expresiva, es decir la dificultad en hacerse comprender. No se evalúa la cantidad.

Puntuación:

- 0= Correcto.
- 1= Muy leve, una ocasión de falta de comprensión.
- 2= Leve.
- 3= Moderada, dificultad en un 25-50 por 100 de las ocasiones.
- 4= Moderadamente grave, el paciente tiene dificultad un 50 por 100 del tiempo.
- 5= Grave, expresiones de 1 ó 2 palabras, fluente pero vacío, mutismo.

PUNTUACION TOTAL

10. Comprensión del lenguaje hablado

Este ítem evalúa la capacidad del paciente para comprender el lenguaje. No se incluyen las respuestas a órdenes.

Puntuación:

- 0= Correcto.
- 1= Muy leve, una ocasión de falta de comprensión.
- 2= Leve.
- 3= Moderado.
- 4= Moderadamente grave, requiere varias repeticiones y reexplicaciones.
- 5= Grave, el paciente raramente responde adecuadamente a las preguntas sin ser debido a la pobreza del discurso.

PUNTUACION TOTAL

11. Dificultad en encontrar las palabras adecuadas

El paciente tiene dificultad en encontrar las palabras adecuadas durante el discurso teniendo en cuenta que este problema lo puede compensar con la utilización de circuloquios, frases explicativas o sinónimos. No incluir la prueba de denominación de dedos u objetos en esta puntuación.

Puntuación:

- 0= Ninguna dificultad.
- 1= Muy leve, dificultad en una o dos ocasiones sin significación clínica.
- 2= Leve, circunloquios evidentes o sustitución por sinónimos.
- 3= Moderado, de vez en cuando ocasional falta de palabras sin compensación.
- 4= Moderadamente grave, frecuentes faltas de palabras sin compensación.
- 5= Grave, pérdida casi total de palabras de contenido, discurso vacío, producciones de una o dos palabras.

PUNTUACION TOTAL

PUNTUACION TOTAL ADAS COGNITIVO=