

# Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Aug 25, 2022

## Demencia: demencia frontotemporal

La demencia frontotemporal difiere de otros tipos de demencia en algunos aspectos. Por ejemplo, puede afectar a las personas a edades más tempranas, y los primeros signos no suelen incluir problemas de memoria.

Si le han diagnosticado demencia frontotemporal, o si está cuidando a alguien que la tiene, puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre qué esperar y qué tratamientos pueden ayudar.

### Qué es la demencia frontotemporal?

La demencia frontotemporal (DFT) ocurre cuando las células nerviosas en la parte frontal y los lados del cerebro están dañadas.

Es menos común que otros tipos de demencia, incluida **la enfermedad de Alzheimer**. Aproximadamente 5 de cada 100 personas con demencia tienen DFT.

La DFT suele afectar a las personas a una edad más temprana que la enfermedad de Alzheimer. Afecta con mayor frecuencia a personas de 45 a 65 años. Pero puede comenzar incluso antes.

Los principales síntomas de la DFT son cambios en la personalidad y el comportamiento social, y problemas con el habla y el lenguaje. Siempre es mortal, por lo general después de varios años.

Casi la mitad de las personas con DFT también tienen signos de **parkinsonismo**, como temblores y rigidez muscular. Y un pequeño número de personas con DFT desarrollan **enfermedad de la neurona motora (EMN)** también conocida como **esclerosis lateral amiotrófica (ELA)**.

No siempre es posible decir cuál es la causa de la DFT. Pero sabemos que **la genética** (los genes que heredas de tus padres) y **las lesiones graves en la cabeza** pueden causar la afección en muchas personas.

Los médicos a veces agrupan la DFT en dos tipos, aunque los síntomas pueden superponerse:

## Demencia: demencia frontotemporal

- **La DFT conductual** causa principalmente problemas de personalidad y conducta social. Este tipo puede ser difícil de detectar y diagnosticar, porque los síntomas son similares a los de otros problemas de salud mental.
- **La afasia progresiva primaria** afecta principalmente al habla y al lenguaje.

### Cuáles son los síntomas?

Los primeros síntomas de la DFT a menudo implican cambios en la personalidad y el comportamiento. Entre ellas se incluyen:

- Cambios en el comportamiento social. A menudo se dice que la personalidad de alguien se vuelve más "tosca" y que se vuelve menos cortés y más directo. Por ejemplo, pueden parecer groseros o indiferentes
- Lucha con el autocontrol: alguien puede tener dificultades para controlar sus emociones o actuar por impulso. Por ejemplo, alguien puede empezar a gastar dinero de repente sin pensar si puede permitírselo
- Estar menos interesados en cuidarse a sí mismos. Por ejemplo, es posible que no les importe mucho cómo se ven
- Parece importarles menos de lo habitual las necesidades de otras personas
- Problemas para hablar con claridad y entender lo que se les dice. Estos problemas del lenguaje empeoran con el tiempo
- Ser fácilmente distraído
- Desarrollar rutinas y hábitos rígidos, y
- Cambios en los hábitos alimenticios. Por ejemplo, muchas personas con DFT a menudo anhelan alimentos dulces.

Los síntomas que afectan a las personas con otros tipos de demencia, como los problemas de memoria, también pueden afectar a las personas con DFT. Pero no suele ser en las primeras etapas.

Si consulta a su médico acerca de sus síntomas, le preguntará acerca de ellos (o acerca de los síntomas de la persona que está cuidando). Esto ayuda a saber si sus síntomas tienen más que ver con el comportamiento o con el habla y el lenguaje.

Su médico también le preguntará si tiene síntomas que sugieran parkinsonismo o MND, como temblores y debilidad muscular.

Hacer un registro cuidadoso de los síntomas ayudará a su médico a planificar la atención que se necesitará. Por ejemplo, las personas con DFT desarrollarán gradualmente discapacidades como:

- Confusión.
- Dificultad para comunicarse
- Pérdida del control de la vejiga y los intestinos, y
- Problemas con tareas básicas, como lavarse y vestirse.

## Pruebas

Es probable que su médico quiera hacerle pruebas relacionadas con sus síntomas. Estos podrían incluir:

- Pruebas cognitivas. Estas pruebas suelen ser en forma de preguntas. Se fijan en cosas como el habla, la comprensión y el pensamiento
- Análisis de sangre, para descartar las causas físicas de los síntomas, como problemas de tiroides o vitaminas, y
- Tomografías del cerebro.

## Qué tratamientos existen?

Al igual que con otros tipos de demencia, no existe cura para la DFT. La mayoría de los tratamientos tienen como objetivo mantener a las personas y a sus cuidadores lo más **seguros y apoyados** posible.

Pero hay cosas que pueden ayudar a las personas con DFT a comunicarse y disfrutar de la vida, incluso cuando sus síntomas empeoran con el tiempo.

Estos son muchos de los mismos tratamientos y técnicas que se ha descubierto que ayudan a las personas con otros tipos de demencia, y pueden incluir terapias basadas en:

- Música
- Bailar
- hacer ejercicio, y
- Terapia de reminiscencia (centrada en los recuerdos felices).

## Educación y apoyo

Es importante que las personas con DFT, su familia y sus cuidadores aprendan todo lo que puedan sobre ella. Por ejemplo, aprender sobre los cambios en el comportamiento de alguien puede ayudar a los cuidadores a prepararse y comprender lo que está sucediendo.

Las personas con DFT deben estar en un entorno lo más seguro y libre de riesgos posible. Por ejemplo, a medida que los síntomas de una persona empeoran, es más probable que se caiga o tropiece.

Por lo tanto, se le debe ayudar a hacer una verificación para que **su hogar** sea lo más seguro y adecuado posible. Esto puede analizar cosas como:

- Peligros de tropiezos
- Temperatura ambiente, y
- Niveles de ruido y luz.

También se le debe ayudar a evaluar si todavía puede conducir o utilizar el transporte público de forma segura, y determinar qué tan bien puede cuidarse.

## Demencia: demencia frontotemporal

También se le debe ayudar a aprender a **comunicarse** con las personas con DFT. A medida que los síntomas de las personas empeoran, la comunicación clara y sencilla se vuelve más importante. Por lo tanto, se debe ayudar a los cuidadores y a las familias a aprender a comunicarse mediante:

- Usar oraciones cortas
- Hacer contacto visual
- Explicar las cosas de forma sencilla
- Escuchar atentamente y hacerle saber a la persona que usted está escuchando, y
- Mantener la calma cuando la persona se siente frustrada.

Las personas con DFT a veces pueden **volverse agresivas** cuando se sienten frustradas o confundidas. Por lo tanto, se debe ayudar a los cuidadores y a las familias a entender cómo lidiar con esto.

### Cuidados a largo plazo y decisiones

Es importante prepararse para las necesidades de atención a largo plazo de una persona y tomar decisiones sobre el futuro antes de que los síntomas de una persona empeoren hasta el punto de dificultarlo.

Esto puede incluir tomar decisiones sobre cuánta **ayuda adicional** necesitan los miembros de la familia y los cuidadores, y qué sucederá si alguien ya no puede ser atendido en casa.

### Tratamientos farmacológicos

Desafortunadamente, hay muy pocos medicamentos que puedan ayudar con la mayoría de los síntomas de la DFT. En particular, los tratamientos farmacológicos no ayudan con los problemas cognitivos como la comprensión, la memoria y el pensamiento.

Su médico puede sugerir medicamentos para ayudar con síntomas específicos, como agitación, agresión o problemas para dormir. Pero probablemente serán muy cautelosos al hacer esto.

Esto se debe a que los medicamentos que pueden ayudar con estos problemas pueden empeorar algunos otros síntomas de la DFT. Pero si usted, o alguien a quien está cuidando, está luchando con síntomas específicos, hable con su médico sobre lo que puede hacer.

Su médico también debe hacer una lista de todos los medicamentos que está tomando para cualquier **otra afección**.

Esto se debe a que algunos medicamentos pueden causar **efectos secundarios** que pueden empeorar la DFT, como somnolencia, confusión y agitación. Por lo tanto, su médico querrá estar al tanto de lo que puede causar problemas.

### Los medicamentos contra el valproato y el embarazo

A las mujeres más jóvenes con DFT a veces se les recetan **medicamentos con valproato** para ayudar con los síntomas conductuales. Esto solo debería suceder si no hay buenas alternativas. Los valproatos pueden causar **defectos congénitos graves**.

## Demencia: demencia frontotemporal

Si a usted o a alguien a quien cuida le recetan valproatos, su médico **debe** asegurarse de que haya tomado medidas para prevenir el embarazo. Su médico puede llamar a esto un **programa de prevención del embarazo**.

### Qué esperar en el futuro

Desafortunadamente, no existen tratamientos que puedan evitar que la DFT empeore. Y la DFT siempre es fatal. La mayoría de las personas viven entre seis y 12 años después de ser diagnosticadas. Pero las personas que tienen DFT junto con EMN no viven tanto tiempo como este.

**Cuidar a alguien con DFT** puede ser muy difícil, sin importar cuánto lo amas. Puede provocar problemas como el estrés, la depresión e incluso la dependencia del alcohol o las drogas.

Por lo tanto, obtener la mayor cantidad de ayuda posible es vital para cuidar a alguien con DFT. Es posible que su médico pueda ayudarlo a encontrar un **grupo de apoyo** cerca de usted. O puedes buscar en línea. Puede hablar con ellos sobre técnicas de afrontamiento y sobre cualquier otra cosa que desee saber sobre el cuidado de alguien con DFT, y para usted mismo.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

