

DIAGNOSTIC CHECKLIST

Primary Progressive Aphasia (PPA)



FOR YOU: Problems with speaking, understanding, reading, or writing

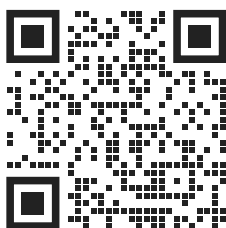
Check off each symptom that you or a loved one have experienced. Bring this form to your next appointment with a health care provider or ask if they would like to review it ahead of your visit.

SLOW, LABORED SPEECH

- Difficulty moving lips and tongue to speak (resulting in slow, labored speech and slurring)
- Omitting words when forming a sentence, especially short connecting words (i.e., "to", "from", "the", "and")
- Ordering words incorrectly in sentences; using wrong word endings, verb tenses, or pronouns
- Pauses and hesitations in speaking and extensive descriptions to explain missing words
- Uncharacteristically speaking in shorter, simpler sentences
- Replacing nouns with empty words such as "thing"
- Issues understanding complex sentences
- Mistakes in speech sounds, such as omitting or substituting certain sounds (for example: substituting a "t" sound for a "g" sound; saying "tas" instead of "gas")

DIFFICULTY NAMING PEOPLE AND OBJECTS

- Trouble recalling the names of objects (this can also include substituting a name with another similar word, like using "car" instead of "truck.")
- Speaking easily but not making sense to listener
- Not able to identify names of familiar objects
- Not able to identify how a familiar object is used
- Difficulties reading and writing words that are not pronounced how they are spelled (such as writing "no" in place of "know")



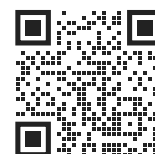
If you want to learn more about PPA, scan the QR code with your smartphone or visit theaftd.org/what-is-ftd/primary-progressive-aphasia/

#AskAboutFTD

FOR YOUR HEALTHCARE PROVIDER: Diagnosing PPA

Diagnostic criteria for PPA is below. Referral to a neurologist specializing in cognition and behavior and/or a geriatric neuropsychologist is recommended for a differential diagnosis. ICD 10 = G31.01 for primary progressive aphasia.

For more diagnostic guidance, scan the QR code with your smartphone or visit theaftd.org/for-health-professionals/diagnosing-ftd/



1. Inclusion / Exclusion Criteria for PPA Diagnosis – Individuals meeting criteria may be further tested to diagnose a specific variant of PPA.

Inclusion criteria <i>(all criteria must be positive)</i>	<input type="checkbox"/> Gradual progressive language difficulty <input type="checkbox"/> Most prominent clinical feature is language difficulty <input type="checkbox"/> Language deficits are the principal cause of impaired daily living activities <input type="checkbox"/> Aphasia is the most prominent deficit at symptom onset and during initial stages
Exclusion criteria <i>(all criteria must be negative)</i>	<input type="checkbox"/> Pattern of deficits is better accounted for by other nondegenerative nervous or medical disorders <input type="checkbox"/> Cognitive disturbance is better accounted for by a psychiatric diagnosis <input type="checkbox"/> Prominent initial visuoperceptual, visual memory, and episodic memory impairments <input type="checkbox"/> Prominent initial behavior disturbances

2. Clinical Diagnosis of PPA Variants

Nonfluent/Aggrammatic PPA	<input type="checkbox"/> Aggrammatism in language production <input type="checkbox"/> Effortful and halting speech, inconsistent speech sound errors (verbal apraxia) <input type="checkbox"/> Impaired comprehension of syntactically complex sentences <input type="checkbox"/> Spared single-word comprehension <input type="checkbox"/> Spared object knowledge
Logopenic PPA	<input type="checkbox"/> Impaired single-word retrieval in spontaneous speech and naming <input type="checkbox"/> Impaired repetition of sentences and phrases <input type="checkbox"/> Phonological errors in spontaneous speech and naming <input type="checkbox"/> Spared single-word comprehension and object knowledge <input type="checkbox"/> Spared motor speech <input type="checkbox"/> Absence of frank agrammatism
Semantic variant PPA	<input type="checkbox"/> Impaired confrontation naming <input type="checkbox"/> Impaired single-word comprehension <input type="checkbox"/> Impaired object knowledge, especially for low-frequency or low-familiarity items <input type="checkbox"/> Surface dyslexia or dysgraphia <input type="checkbox"/> Spared repetition <input type="checkbox"/> Spared speech production

3. Imaging-Supported Diagnosis of PPA Variants – One of the imaging criteria must be seen in addition to a clinical diagnosis.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Meets criteria for PPA

<input type="checkbox"/> Exhibits significant functional decline (verified by a care partner, or by scores from Clinical Dementia Rating Scale or Functional Activities Questionnaire) | <input type="checkbox"/> Brain imaging results that present features of bvFTD <ul style="list-style-type: none"> • Frontal and/or anterior temporal atrophy present in MRI or CT imaging; or • Frontal and/or anterior temporal hypoperfusion or hypometabolism present in PET or SPECT imaging |
|---|---|

4. PPA Variant Diagnosis with Definite Pathology – For all variants of PPA, one of the two accompanying pathological criteria must be met in addition to a clinical diagnosis.

- Presence of a known pathogenic mutation
- Histopathologic evidence of a specific neurodegenerative pathology (frontotemporal degeneration (FTD) or Alzheimer’s disease (AD))

LISTA DE VERIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICO



Afasia progresiva primaria (APP)

PARA USTED: Problemas para hablar, entender, leer o escribir

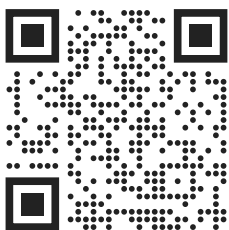
Marque cada síntoma que usted o un ser querido hayan experimentado. Lleve este formulario a su próxima cita con un proveedor de atención médica o pregúntele si quisiera revisarlo antes de su visita.

HABLA LENTA Y LABORIOSA

- Dificultad para mover los labios y la lengua para hablar (lo que da lugar a un habla lenta y laboriosa y a una mala pronunciación)
- Omitir palabras al formar una oración, especialmente conectores cortos (es decir, “a”, “de”, “el”, “y”)
- Ordenar palabras en oraciones de forma incorrecta; usar terminaciones de palabras, tiempos verbales o pronombres incorrectos
- Pausas y vacilaciones al hablar y descripciones extensas para explicar las palabras que faltan
- Hablar de manera inusual en oraciones más cortas y simples
- Reemplazar sustantivos con palabras vacías como “cosa”
- Problemas para entender oraciones complejas
- Errores en los sonidos del habla, como omitir o sustituir ciertos sonidos (por ejemplo: sustituir un sonido “t” por un sonido “g”; decir “tas” en lugar de “gas”)

DIFICULTAD PARA NOMBRAR PERSONAS Y OBJETOS

- Problemas para recordar los nombres de los objetos (esto también puede incluir sustituir un nombre por otra palabra similar, como utilizar “automóvil” en lugar de “camión”).
- Hablar con facilidad, pero no tener sentido para el oyente
- No poder identificar nombres de objetos familiares
- No poder identificar cómo se utiliza un objeto familiar
- Dificultades para leer y escribir palabras que no se pronuncian como se escriben (como escribir “ola” en lugar de “hola”)



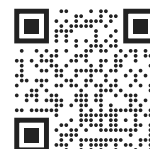
Si desea obtener más información sobre la APP, escanee el código QR con su teléfono inteligente o visite theaftd.org/what-is-ftd/primary-progressive-aphasia/

#AskAboutFTD

PARA SU PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA: DIAGNÓSTICO de APP

A continuación, presentamos los criterios diagnósticos para la APP. Se recomienda la derivación a un neurólogo especializado en cognición y comportamiento o a un neuropsicólogo geriátrico para un diagnóstico diferencial. CIE 10 = G31.01 para la afasia progresiva primaria.

Para obtener más orientación de diagnóstico, escanee el código QR con su teléfono inteligente o visite theaftd.org/for-health-professionals/diagnosing-ftd/



1. Criterios de inclusión/exclusión para el diagnóstico de APP – Las personas que cumplen con los criterios pueden ser evaluadas para diagnosticar una variante específica de APP.

Criterios de inclusión <i>(todos los criterios deben ser positivos)</i>	<input type="checkbox"/> Dificultad progresiva gradual del lenguaje <input type="checkbox"/> La característica clínica más destacada es la dificultad con el lenguaje <input type="checkbox"/> Los déficit de lenguaje son la causa principal del deterioro de las actividades de la vida diaria <input type="checkbox"/> La afasia es el déficit más prominente en el inicio de los síntomas y durante las etapas iniciales
Criterios de exclusión <i>(todos los criterios deben ser negativos)</i>	<input type="checkbox"/> El patrón de déficit se explica mejor mediante otros trastornos nerviosos o médicos no degenerativos <input type="checkbox"/> Las alteraciones cognitivas se explican mejor mediante un diagnóstico psiquiátrico <input type="checkbox"/> Deterioro inicial prominente de la memoria visuoperceptual, la memoria visual y la memoria episódica <input type="checkbox"/> Alteraciones iniciales prominentes del comportamiento

2. Diagnóstico clínico de variantes de APP

APP no fluente/agramatical	<input type="checkbox"/> Agramatismo en la producción lingüística <input type="checkbox"/> Habla esforzada y vacilante, errores inconsistentes de sonido del habla (apraxia verbal) <input type="checkbox"/> Comprensión deficiente de oraciones sintácticamente complejas <input type="checkbox"/> Comprensión de palabras sueltas preservada <input type="checkbox"/> Conocimiento de objetos preservado
APP logopéica	<input type="checkbox"/> Deterioro en la recuperación de palabras sueltas en el habla espontánea y en la denominación <input type="checkbox"/> Deterioro en la repetición de palabras y frases <input type="checkbox"/> Errores fonológicos en el habla espontánea y la denominación <input type="checkbox"/> Comprensión en el habla espontánea y conocimiento de objetos preservados <input type="checkbox"/> Habla preservada a nivel motor <input type="checkbox"/> Ausencia de agramatismo franco
APP variante semántica	<input type="checkbox"/> Deterioro de la denominación de confrontación <input type="checkbox"/> Deterioro de la comprensión de palabras sueltas <input type="checkbox"/> Deterioro del conocimiento de los objetos, especialmente de los artículos poco frecuentes o poco familiares <input type="checkbox"/> Dislexia superficial o disgrafía <input type="checkbox"/> Rislexia superficial o disgrafía <input type="checkbox"/> Producción del habla preservada

3. Diagnóstico por imágenes de las variantes de APP – se debe observar uno de los criterios de las imágenes además de un diagnóstico clínico.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cumple con los criterios para APP
<input type="checkbox"/> Presenta un deterioro funcional significativo (verificado por un cuidador o por los puntajes de la Escala de Calificación de Demencia Clínica o el Cuestionario de Actividades Funcionales) | <input type="checkbox"/> Resultados de las imágenes cerebrales que presentan características de DFTvc <ul style="list-style-type: none"> • Atrofia temporal frontal o anterior presente en imágenes por resonancia magnética o tomografía computarizada; o • Hipoperfusión o hipometabolismo temporal frontal o anterior presente en imágenes PET o SPECT |
|--|---|

4. Diagnóstico de las variantes de APP con patología definida – para todas las variantes de APP, se debe cumplir uno de los dos criterios patológicos complementarios, además de un diagnóstico clínico.

- Presencia de una mutación patogénica conocida
- Evidencia histopatológica de una patología neurodegenerativa específica (demencia frontotemporal [DFT] o enfermedad de Alzheimer [EA])