Demência

06/11/2016 / Dr. Alessandro Mundim

A demência é uma doença neurológica caracterizada por alterações de memória, desorientação em relação ao tempo e ao espaço, raciocínio, concentração, aprendizado, realização de tarefas complexas, julgamento, linguagem e habilidades visuais-espaciais. Essas alterações podem ou não ser acompanhadas por mudanças no comportamento ou na personalidade.

Os prejuízos, necessariamente, interferem com a habilidade no trabalho ou nas atividades usuais, representam declínio em relação a níveis prévios de funcionamento e desempenho e não são explicáveis por outras doenças físicas ou psiquiátricas. Muitas doenças podem causar um quadro de demência. Entre as várias causas conhecidas, a Doença de Alzheimer é a mais frequente.

Quais são os sinais da Doença de Alzheimer?
O paciente com Alzheimer pode apresentar:

. Perda de memória recente com repetição das mesmas perguntas ou dos mesmos assuntos.
. Esquecimento de eventos, de compromissos ou do lugar onde guardou seus pertences.
. Dificuldade para perceber uma situação de risco, para cuidar do próprio dinheiro e de seus bens pessoais, para tomar decisões e para planejar atividades mais complexas.
. Dificuldade para se orientar no tempo e no espaço.
. Incapacidade em reconhecer faces ou objetos comuns, podendo não conseguir reconhecer pessoas conhecidas.
. Dificuldade para manusear utensílios, para vestir-se, e em atividades que envolvam autocuidado.
. Dificuldade para encontrar e/ou compreender palavras, cometendo erros ao falar e ao escrever.
. Alterações no comportamento ou na personalidade: pode se tornar agitado, apático,desinteressado, isolado, desinibido, inadequado e até agressivo.
. Interpretações delirantes da realidade, sendo comuns quadros paranoicos ao achar que está sendo roubado, perseguido ou enganado por alguém.
. Esquecer o que aconteceu ou oque ficou combinado pode contribuir para esse quadro.
. Alucinações visuais(ver o que não existe) ou auditivas (ouvir vozes) podem ocorrer, sendo mais frequentes da metade para o final do dia.
. Alteração do apetite com tendência a comer exageradamente, ou, ao contrário, pode ocorrer diminuição da fome.
. Agitação noturna ou insônia com troca do dia pela noite.

Os sintomas não são os mesmos para todos os pacientes com demência, mesmo quando a causa de demência é a mesma. Nem todos os sintomas aparecerão em todos os pacientes. Como uma doença de curso progressivo,o quadro clínico do paciente com demência sofre modificações. Com a evolução da doença, há o aparecimento de novos sintomas ou o agravamento dos sintomas existentes.

Outras demências degenerativas:

Além da Doença de Alzheimer, existem muitos outros tipos de demência.

Demência vascular

Pode ser considerada a segunda maior causa de demência. A demência vascular é causada por lesões cerebrais de origem vascular(ou isquêmicas) e as manifestações clínicas dependem da localização e do número de lesões cerebrais.As lesões vasculares cerebrais podem ocorrer como infartos silenciosos, que não resultam em déficit neurológico ou funcional reconhecido clinicamente . Os fatores de risco são:hipertensão arterial, diabetes

mellitus, colesterol alto, doença cardiovascular,arritmias cardíacas, tabagismo, trombose, abuso de álcool e fatores genéticos.

Demência com corpos de Lewy

Causada pela presença de alterações cerebrais chamadas de corpos de Lewy. Os critérios para o diagnóstico clínico da doença incluem demência com sintomas da Doença de Parkinson (rigidez da musculatura, movimentos mais lentos); alucinações visuais(ver coisas que não existem, geralmente pessoas, animais, objetos e crianças) e oscilação dos sintomas ao longo do dia. Os sintomas parkinsonianos e alucinações ocorrem no estágio inicial, quando alterações importantes na memória podem não ocorrer. Outras características da doença incluem quedas repetidas, desmaios, delírios (acreditar em coisas que não existem), outras formas de alucinações (auditivas, ouvir coisas que não existem) e sensibilidade importante, com reações adversas intensas, ao uso de medicações para delírios e alucinações (antipsicóticos).

Demência na Doença de Parkinson:

Cerca de 40% dos pacientes com Doença de Parkinson podem evoluir para quadros demenciais. Também é causada pela presença de corpos de Lewy, mas estão presentes em locais diferentes do cérebro. Para esse diagnóstico, é necessário que o quadro demencial ocorra após um ano do início do quadro da Doença de Parkinson. Se a demência ocorrer em menos de um ano após o início dos sinais de Parkinson, a hipótese clínica principal passa a ser de demência por corpos de Lewy. A atenção é uma das funções mais prejudicadas. A memória também pode estar afetada, mas em um grau menos intenso do que é observado na Doença de Alzheimer. Outra capacidade muito comprometida é a de planejar, organizar e regular um comportamento motor (função executiva). Também são comuns os quadros de depressão e de alucinações visuais (ver animais, pessoas).

Demência frontotemporal:

Quadro caracterizado por deterioração na personalidade e na cognição. A alteração típica no exame de neuroimagem é a redução da região frontal e temporal do cérebro. As mudanças no comportamento são mais importantes que os problemas na memória e orientação. As mudanças podem incluir: desinibição, impulsividade, inquietude, perda do julgamento, oscilação emocional, apatia, desinteresse, perda de motivação, isolamento, sentimentalismo excessivo, hipocondria, comportamento exaltado, choro fácil, risos inadequados,irritabilidade, comentários sexuais inadequados, atos indecentes, comportamento muito inadequado como urinar em público, alterações importantes do hábito alimentar (por exemplo, preferência por doces), negligência da higiene pessoal. As alterações cognitivas são menos evidentes que na Doença de Alzheimer e ocorrem após dois anos, aproximadamente, do início das alterações de comportamento. Ansiedade e depressão são comuns.