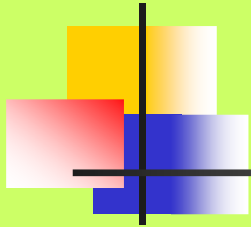
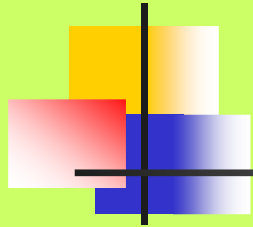


# Demências



**Maria Inez Padula Anderson  
Cesar Augusto O Favoreto  
Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária FCM/UERJ  
Agosto 2010**



# Definição

---

A demência é uma síndrome clínica decorrente de uma disfunção cerebral na qual ocorre perturbação de múltiplas funções cognitivas incluindo memória, atenção e aprendizado, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, linguagem e julgamento



# Definição

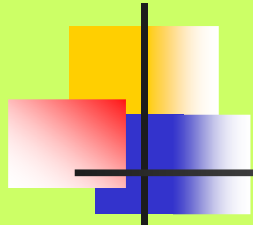
---

Critérios DSM-IV:

Desenvolvimento de múltiplos déficits cognitivos manifestados tanto por:

comprometimento da memória e um ou mais dos sintomas:

- (a) afasia
- (b) apraxia
- (c) agnosia
- (d) perturbação do funcionamento executivo



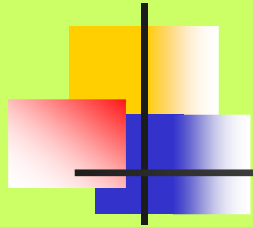
# Definição

---

Interferência com a vida social e profissional com declínio nítido em relação ao estado funcional prévio

Déficits não ocorrem exclusivamente durante o curso de um delirium.

A perturbação não é melhor explicada por outra desordem (depressão, esquizofrenia) ou doença sistêmica.



# Tipos de demência

---

**Reversíveis:** Se tratadas precocemente têm um bom prognóstico:

- **Uso de medicamentos:** psicotrópicos e analgésicos narcóticos
- **Metabólicas:** distúrbio hidroeletrolítico, desidratação, insuficiência renal ou hepática e hipoxemia
- **Neurológicas:** hidrocefalia de pressão normal, tumor e hematoma subdural crônico
- **Infeciosas:** meningite crônica, AIDS, neurosífilis



# Tipos de demência

---

- **Colágeno-Vasculares:** LES, arterite temporal, vasculite reumatóide, sarcoidose e púrpura trombocitopênica trombótica
- **Endócrinas:** doenças tireoidiana, paratireoidiana, adrenal e da hipófise
- **Nutricionais:** deficiências de vit. B12, ácido fólico, tiamina e niacina
- **Alcoolismo crônico**

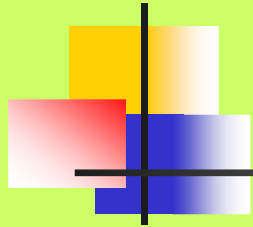


# Tipos de demência

---

## **Irreversíveis:**

- **Doença de Alzheimer**
- **Demência Vascular**
- **Demência por corpúsculos de Lewy**
- **Demências Frontotemporais**



# Fisiopatologia da DA

---

Produção e acúmulo de substância beta-amilóide

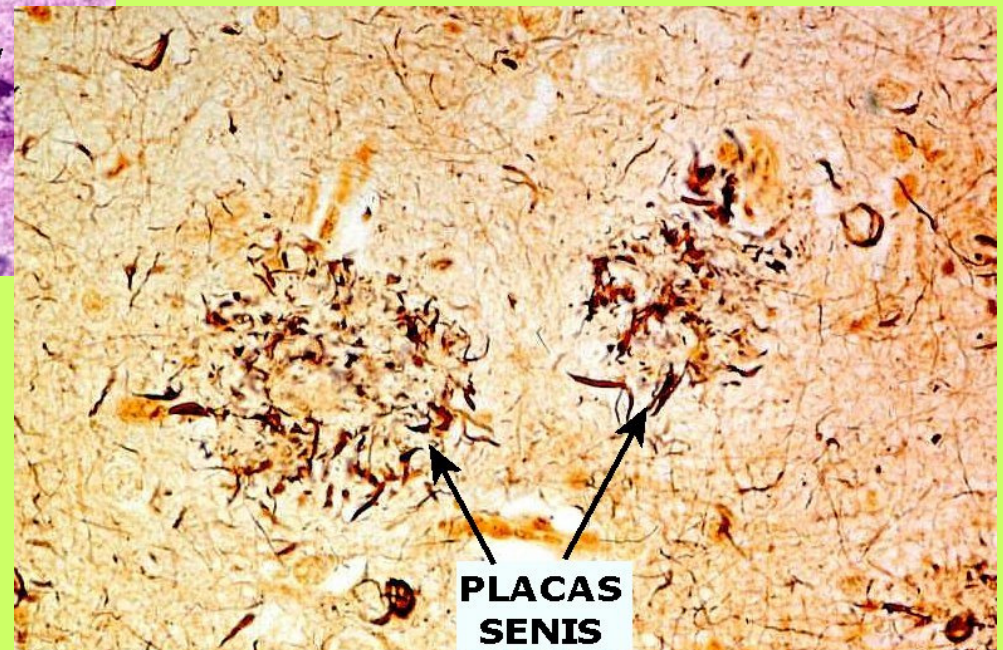
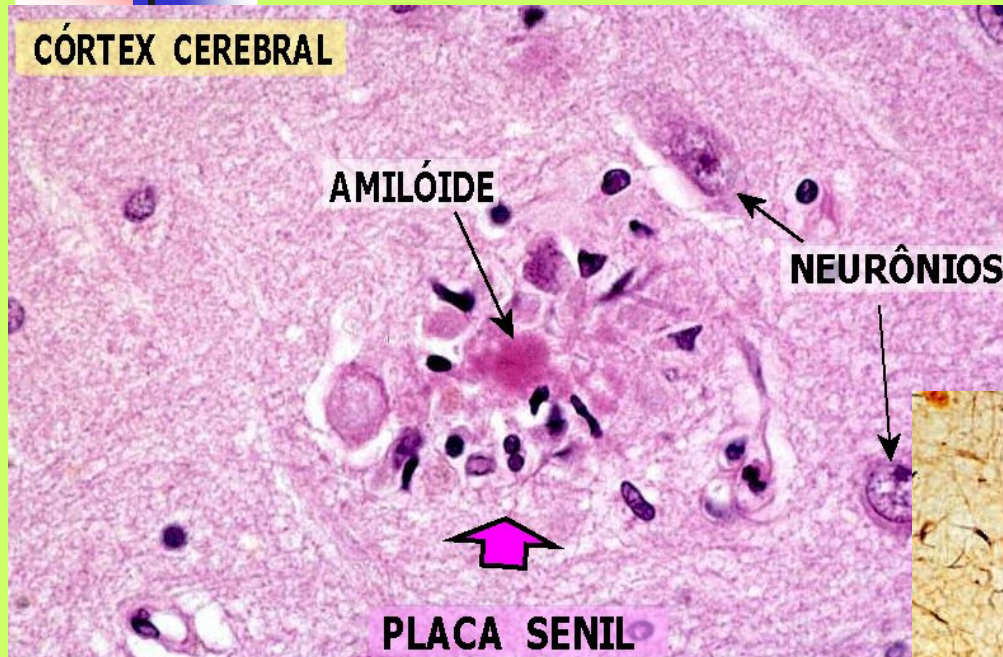
Inflamação, oxidação, hiperexcitabilidade glutamatérgica

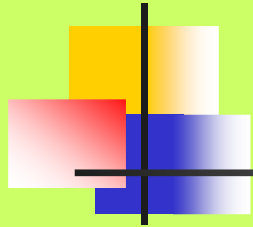
Apoptose celular de neurônios colinérgicos



**Placas Senis: depósitos insolúveis de proteína beta-amilóide com restos celulares que ficam entre as células neuronais. Podem ser a causa ou um sub-produto da DA.**

**CÓRTEX CEREBRAL**



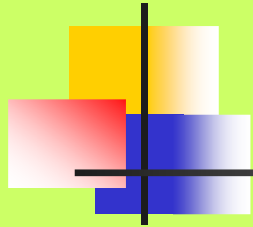


# Doença de Alzheimer

---

Mais prevalente, tem início insidioso da perda de memória e declínio cognitivo lento e progressivo

**Fase inicial:** Caracterizada por sintomas vagos e difusos, sendo o comprometimento da memória recente o sintoma mais proeminente e precoce.



# Doença de Alzheimer

---

## **Fase intermediária:**

- Deterioração mais acentuada dos déficits de memória além de afasia, agnosia e apraxia
- Empobrecimento de vocabulário, parafasias semânticas e fonêmicas e dificuldade de compreensão
- Julgamento alterado, perdendo a noção de riscos
- Pode ocorrer agitação, perambulação, agressividade e distúrbios do sono.

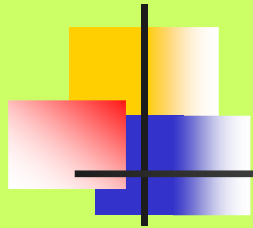


# Doença de Alzheimer

---

## **Fase avançada:**

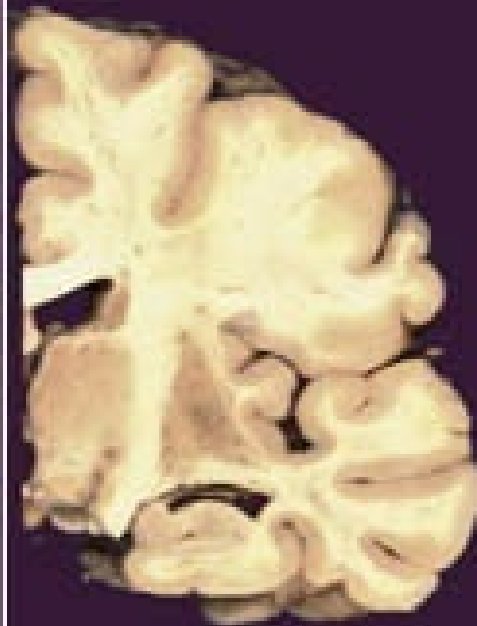
- Funções cognitivas gravemente comprometidas, com dificuldade para reconhecer pessoas e espaços familiares
- Drástica redução da fluência e surgimento de ecolalia, sons incompreensíveis até atingir o mutismo
- Geralmente está acamado e vem a falecer por complicações da síndrome de imobilidade



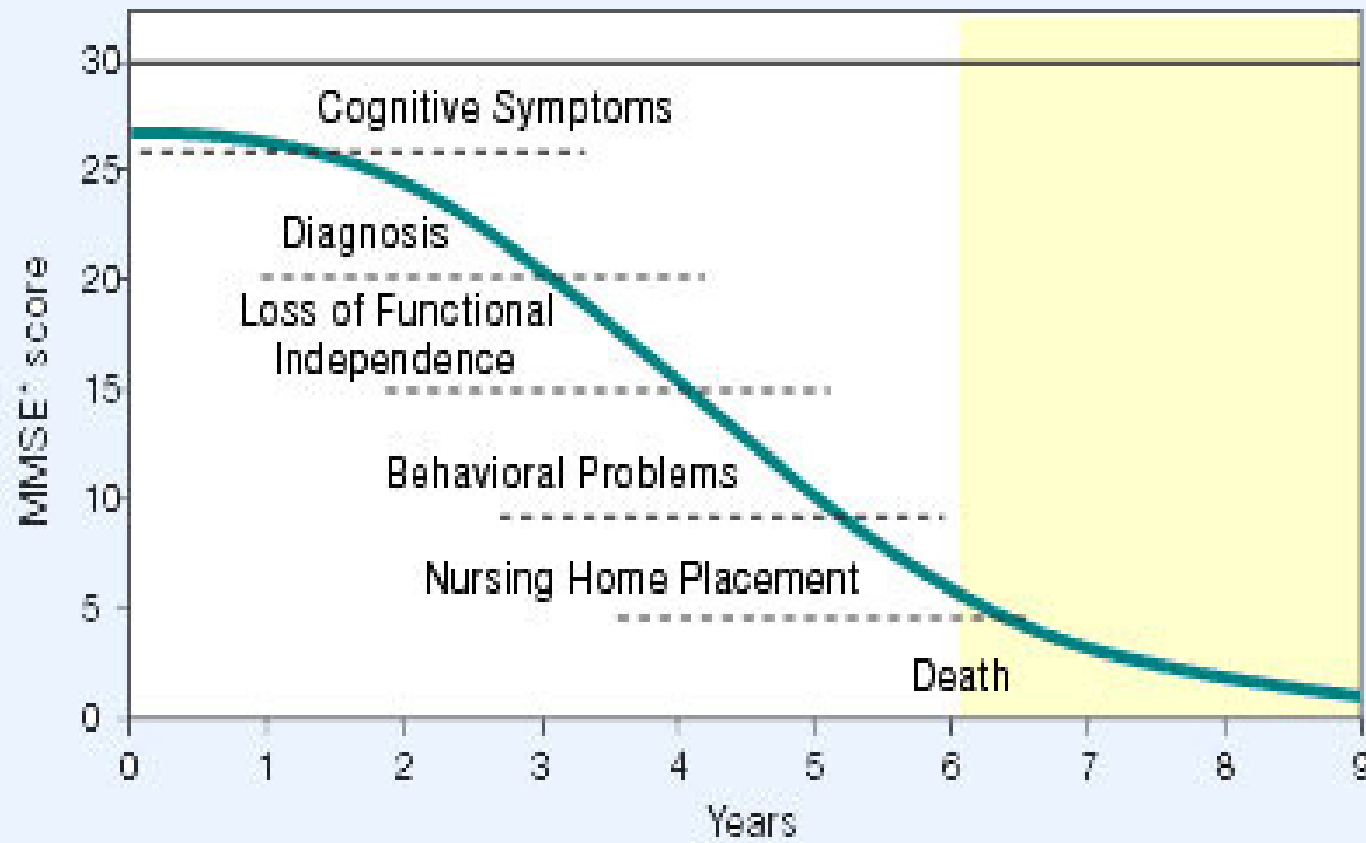
Alzheimer's

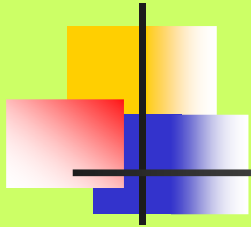


Normal



# Evolução Clínica

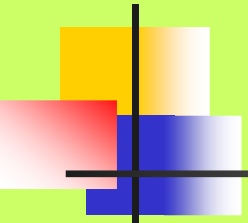




# Fatores de risco

---

- **Idade**
- **História familiar positiva**
- **Síndrome de Down**
- **Traumatismo craniano grave**
- **Baixa escolaridade**
- **Hipercolesterolemia**
- **Diabetes**
- **HAS: relação ainda duvidosa**
- **Tabagismo**
- **Sedentarismo**
- **Alcoolismo**
- **Obesidade**



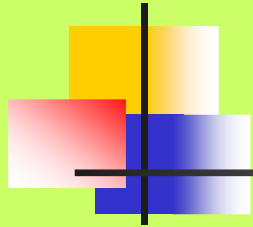
# Abordagem Diagnóstica

---

## História Clínica:

- tempo de início dos sintomas;
- associação com outras doenças;
- uso de medicações ou drogas ilícitas;
- história familiar;
- comprometimento nas atividades profissionais, ocupacionais ou sociais do indivíduo (utilização de escalas de vida diária)
- alterações de comportamento;
- alteração da memória;
- história de outras doenças psiquiátricas.



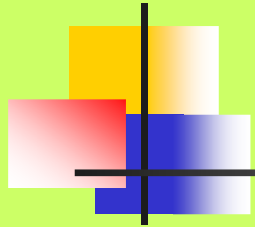


# Abordagem Diagnóstica

---

Testes para avaliação cognitiva:

- Mini-exame do estado mental
- Teste do relógio
- Fluência verbal
- Teste de memória de palavras
- Teste de memória de figuras



# Mini-exame do estado mental

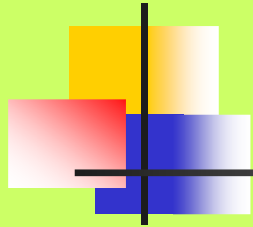
---

## ***Orientação temporal***

Dia da semana, do mês, mês, ano, Hora aproximada (5 pontos)

## ***Orientação espacial***

Local (residência, hospital, clínica), andar, rua ou bairro, cidade, estado (5 pontos)



# Mini-exame do estado mental

---

## ***Memória imediata***

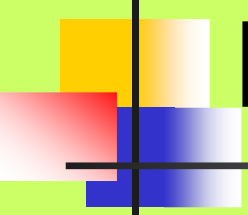
Vaso – Carro – Tijolo (3 pontos)

## ***Atenção e Cálculo***

$100 - 7 = \dots$ (até 56) (5 pontos)

## ***Evocação***

Recordar as três palavras (3 pontos)

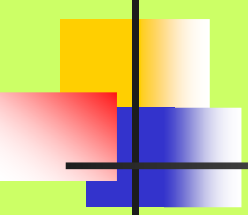


# Mini-exame do estado mental

---

## *Linguagem e habilidades construtivas*

- Nomear um relógio e uma caneta (2 pontos)
- Repetir “nem aqui, nem ali, nem lá” (1 ponto)
- Comando: “pegue este papel com a mão direita, dobre ao meio e coloque no chão” (3 pontos)
- Ler e obedecer: “feche os olhos” (1 ponto)
- Escrever uma frase (1 ponto)
- Copiar um desenho (1 ponto)
- Pontuação \_\_\_\_/30



# Mini-exame do estado mental

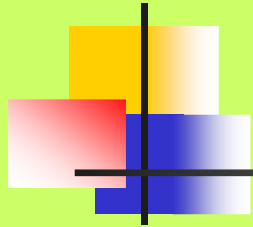
---

## ***Vantagens***

- Fácil aplicação
- Rápido

## ***Desvantagens***

- Influência da escolaridade
- Sensibilidade e especificidade

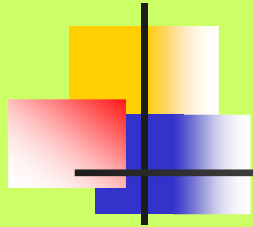


# Mini-exame do estado mental

---

***Correção do ponto de corte MEEM  
quanto ao nível de escolaridade***

- . 13 - analfabetos
- . 18 - baixa e média escolaridade
- . 26 - alta escolaridade

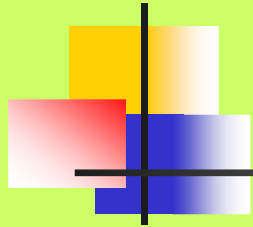


# Teste do relógio

---

O médico entrega papel e caneta ao paciente e enuncia a seguinte frase:

*"Faça um relógio com os ponteiros e todos os números, marcando DEZ PARA AS TRÊS"*



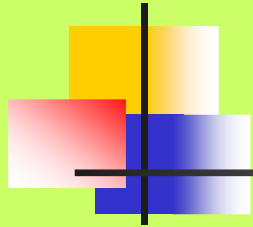
# Teste do relógio

---

***A pontuação do TR baseia-se em:***

- . 10 - Ponteiros e números presentes e posições corretas.
- . 09 - Pequenos erros nos ponteiros; 1 número esquecido.
- . 08 - Erros moderados nos ponteiros; troca entre ponteiros; erros de espaço apenas.

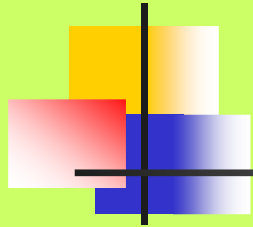




# Teste do relógio

---

- . 07 - Colocação de ponteiros obviamente errada; espaços inapropriados.
- . 06 - Digital; ponteiros usados errados; números ao redor do círculo; perseveração escrita dos números
- . 05 - Números acumulados de um lado do relógio ou fora de ordem ou ausentes.

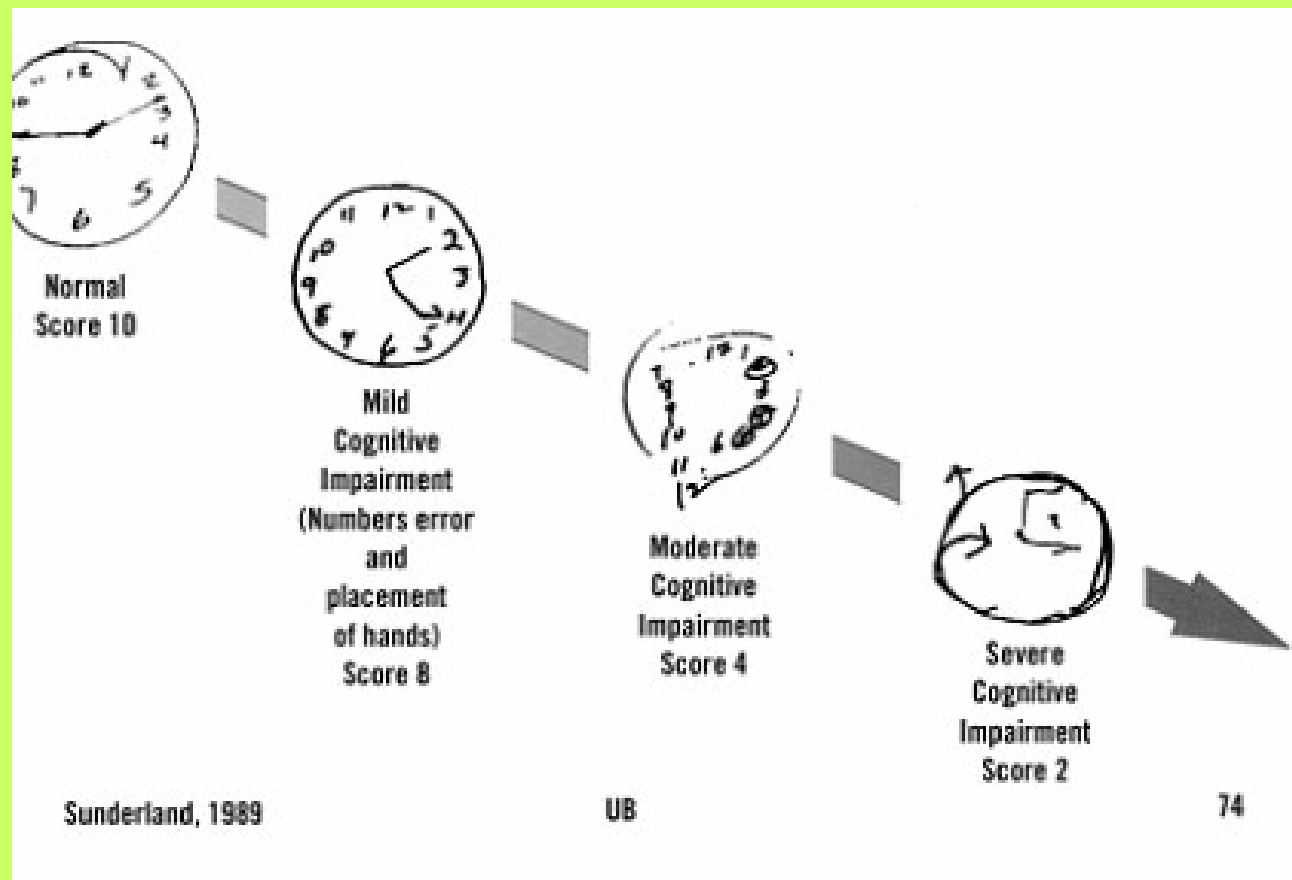


# Teste do relógio

---

- . 04 - Muita distorção da seqüência numérica; muitos números esquecidos; números fora da borda.
- . 03 - Os números e o relógio não estão conectados ao desenho.
- . 02 - Apenas uma representação vaga do relógio ou representação espacial não relevante.
- . 01 - Resultado não é passível de interpretação ou nenhuma tentativa foi feita.

# Teste do relógio





# Teste do relógio

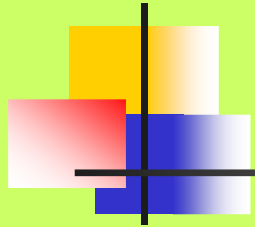
---

## ***Vantagens***

- . Fácil aplicação
- . Rápido
- . Estratificação do risco de delirium

## ***Desvantagens***

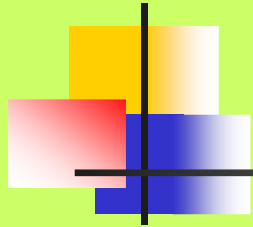
- . Avalia apenas uma área específica (habilidade construtiva)



# Fluência verbal - semântica

---

Consiste em solicitar ao paciente que cite o maior número de animais possíveis no período de um minuto (1 ponto cada)



# Fluência verbal - semântica

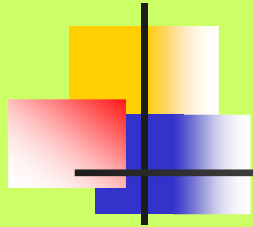
---

## ***Vantagens***

- . Fácil aplicação
- . Rápido
- . Boa sensibilidade

## ***Desvantagens***

- . Avalia apenas uma área específica
- . Influência da escolaridade

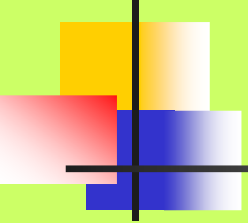


# Fluência verbal - semântica

---

***Correção do ponto de corte FV  
quanto ao nível de escolaridade***

- . 13 – mais de 8 anos de escolaridade
- . 9 – menos de 8 anos de escolaridade



# Teste de memória de palavras

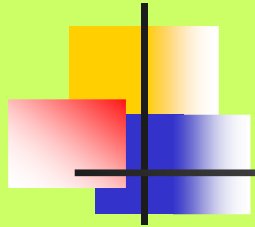
---

Consiste em ler em voz alta três vezes uma lista de 10 palavras na fase de aprendizado.

Em seguida é solicitado que seja realizada a cópia do desenho seguida pela evocação livre das palavras lidas.

O teste é concluído com a solicitação do reconhecimento das 10 palavras lidas entre 10 palavras não lidas.





# Teste de memória de figuras

---

Consiste em apresentar três vezes consecutivas uma lista de 10 figuras de objetos comuns na fase de aprendizado.

Em seguida é aplicada a fluência verbal e solicitado que seja realizada a cópia do desenho.

O teste é concluído com o reconhecimento das 10 figuras entre 20 não apresentadas anteriormente.



# Demência Vascular

---

Início abrupto, geralmente após um episódio vascular, com deterioração em degraus (alguma recuperação depois da piora) e flutuação do déficit cognitivo.

Apresenta sinais focais, de acordo com a região cerebral acometida

Mais comum em homens



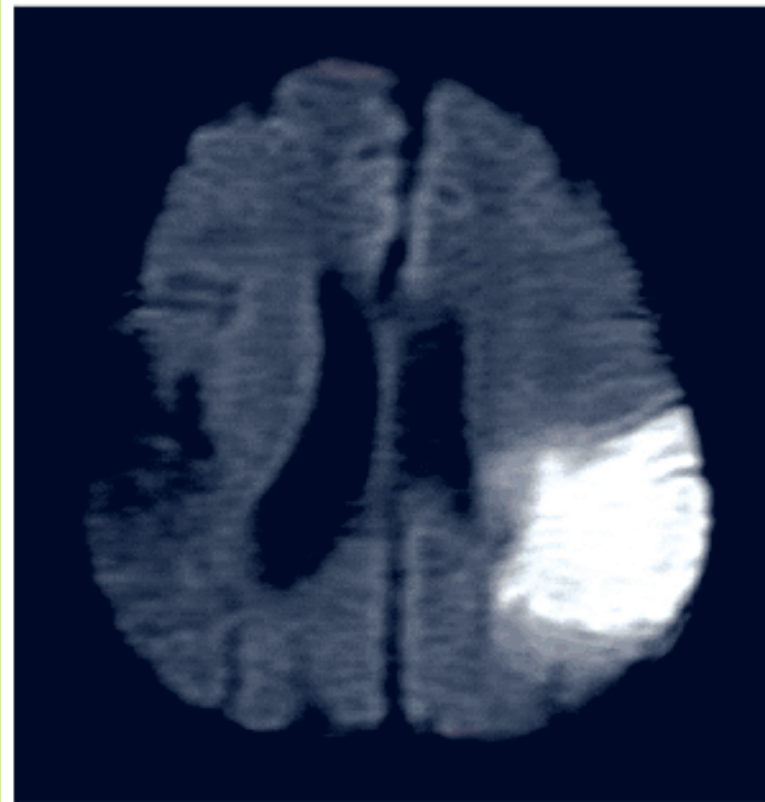
# Demência Vascular

---

## Etiologia

- Múltiplos infartos lacunares
- Lesões extensas da substância branca (doença de Binswanger)
- Hemorragias cerebrais hipertensivas
- Vasculites
- Seqüelas de hemorragia subaracnóidea e de hematomas subdurais

# Demência Vascular



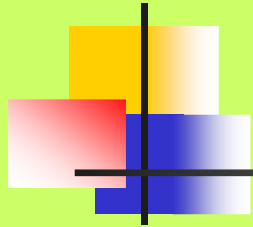
*Fig. 1 - Seqüência de difusão da ressonância magnética cerebral realizada no quarto dia após o início dos sintomas, mostrando lesão isquêmica recente no território da artéria cerebral média esquerda e lesão antiga na região posterior da artéria cerebral média direita.*



# Fatores de risco

---

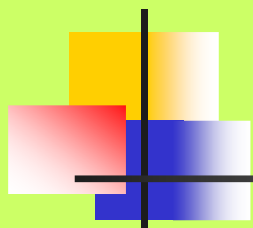
- Antecedentes de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares
- Hipertensão arterial sistêmica
- Diabetes mellitus
- Tabagismo
- Alcoolismo
- Doenças cardíacas
- Fibrilação atrial
- Aterosclerose
- Dislipidemia



# Fatores de risco

---

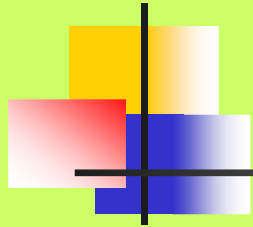
- Obesidade
- Raça negra
- Baixa escolaridade
- Hiperuricemia
- Policitemia
- Sedentarismo
- Ambiente estressante
- Medicação inadequada



# Prevenção

---





# Prevenção

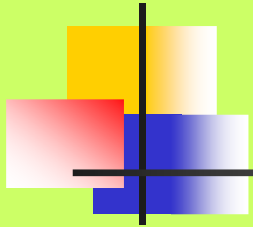
---

- Prática de atividade física regular
- Manutenção do peso corporal adequado
- Baixa ingestão de gorduras
- Atividades de lazer
- Leitura
- Rede social de apoio
- Uso adequado das medicações



# Prevenção

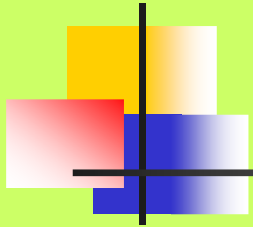




# Prevenção

---





# Tratamento

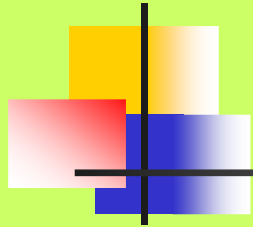
---

Os medicamentos utilizados atualmente têm obtido resultados parciais no controle da doença

Anti-colinesterásicos: demência leve a moderada. Ocorre melhora da cognição e das atividades de vida diária

Ex: donepezil, rivastigmina e galantamina

Memantina: fases moderada a grave



# Tratamento

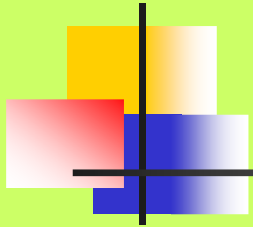
---

Bloqueador de canal de cálcio: uso de nimodipina ainda necessita de mais estudos

**Ginkgo Biloba, derivados de xantina (pentoxifilina) e piracetam não demonstraram eficácia até o momento**

# Demência por corpúsculos de Lewy

---



- Geralmente após a 6ª década
- Há casos familiares
- Flutuação na cognição, alucinações visuais recorrentes e parkinsonismo precoce (rigidez, acinesia e fácies amímica)

# Demência por corpúsculos de Lewy

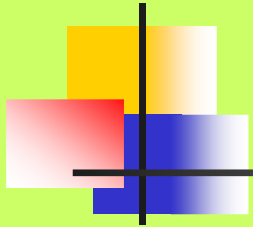
---

- Tratamento comportamental
- Anticolinesterásicos
- Memantina não foi estudada
- Neurolépticos em baixas doses
- Levodopa
- Clonazepan (0,25 a 1,5 mg) e melatonina (3 a 12 mg) para distúrbios do sono

# Demência Fronto-temporal

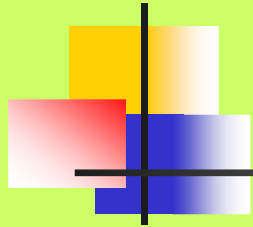
## Doença de Pick

---



Início pré-senil (a partir de 45 anos), com mudanças na personalidade e no comportamento e/ou alteração da linguagem como características iniciais bem marcantes.

Comum haver alterações do comportamento sexual, com desinibição, jocosidade e hipersexualidade, além de hiperoralidade, hiperfagia com ganho de peso e obsessão em tocar objetos.



# Tratamento

---

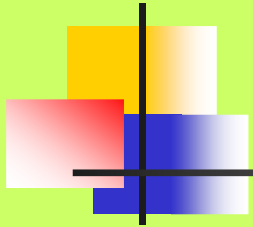
Não há benefício com o uso dos inibidores da acetilcolinesterase

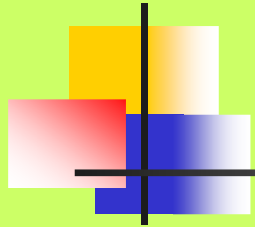
Estudos apontam para o benefício dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina

Os distúrbios de comportamento respondem ao uso de antagonistas dopaminérgicos ou antipsicóticos



# E a família?

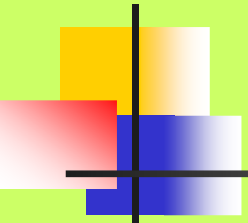




# E a família?

---

A demência no meio familiar provoca diversas mudanças, entre elas: sócio-econômicas, rompimento da inter-relação do paciente com o familiar, alteração da dinâmica familiar pela progressiva dependência do paciente



# Reabilitação cognitiva e grupo de apoio familiar

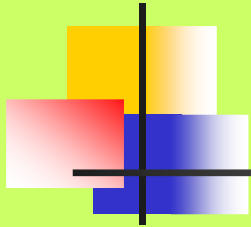
---

O objetivo da reabilitação cognitiva é recuperar as habilidades, desbloquear as funções cognitivas comprometidas, estimular a socialização.

Já o grupo de apoio familiar busca conscientizar quanto aos sintomas da demência fornecendo esclarecimento e discussão de soluções práticas

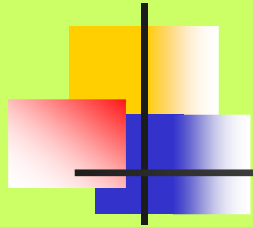
# Reabilitação cognitiva e grupo de apoio familiar

---



## Objetivos:

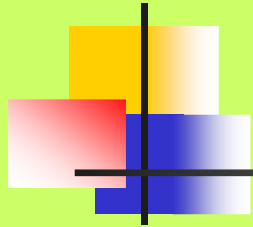
- Resgatar a relação paciente-familiar
- Prevenir doenças no cuidador/familiar
- Redução da interdependência
- Despertar interesses variados e afetividade
- Orientação para a realidade
- Estimular a segurança e preparar para complicações e até o óbito



# Treinamento cognitivo

---

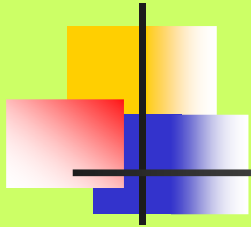
- Livro de memória: Frases e desenhos que orientem a pessoa em sua vida cotidiana
- Estimulação social
- Exercícios
- Bons hábitos alimentares
- Estímulo aos cuidados de higiene



# Controle do ambiente

---

- Eliminar elementos arquitetônicos geradores de estresse ou confusão
- Promover a orientação espacial
- Criação de áreas de lazer com limitação à passagem para áreas de risco (cozinha por exemplo)
- Música pode melhorar a agitação



# Obrigada!

*Uma pessoa permanece jovem  
na medida em que  
ainda é capaz de aprender,  
adquirir novos hábitos,  
e tolerar contradições.*

Marie von Ebner-Eschenbach



goodnews@br.inter.net