

Quadro - [Elementos-chave dos] critérios para doença de Alzheimer segue o National Institute of Neurologic and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer Disease and Related Disorders Association (NINCDS-SDRDA) [Criteria for Alzheimer Disease-NINCDS-ADRDA]

#### DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE ALZHEIMER PROVÁVEL

- Presença de síndrome demencial;
- Déficits em duas ou mais áreas da cognição;
- Piora progressiva da memória e de outra função cognitiva;
- Início entre os 40 e 90 anos de idade; e
- Ausência de doenças sistêmicas que podem causar a síndrome.

#### ACHADOS QUE SUSTENTAM DOENÇA DE ALZHEIMER PROVÁVEL

- Afasia, apraxia e agnosia progressivas (incluindo disfunção visuoespacial);
- Atividades de vida diária (AVDs) comprometidas e alteração comportamental;
- História familiar; e
- Achados inespecíficos (ou exames normais) de líquido, eletroencefalograma (EEG) e tomografia computadorizada (TC) de crânio.

#### ACHADOS CONSISTENTES COM DIAGNÓSTICOS DE DOENÇA DE ALZHEIMER PROVÁVEL

- Platô no curso da progressão da doença;
- Sintomas psiquiátricos e vegetativos associados (depressão, insônia, delírio, alucinações, problemas de controle comportamental, transtorno de sono e perda de peso);
- Outras anormalidades neurológicas na doença avançada (aumento do tônus muscular, mioclonia ou distúrbios da marcha);
- Convulsões na doença avançada;
- TC normal para a idade.

#### AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS REDUZEM MUITO A CHANCE DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE ALZHEIMER PROVÁVEL

- Início súbito, apoplético;
- Achado neurológico focal precoce no curso da doença; ou
- Convulsões ou distúrbios da marcha precoces no curso da doença.

#### DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DOENÇA DE ALZHEIMER POSSÍVEL

- Pode ser feito com base na síndrome demencial quando as seguintes condições são preenchidas:
- Ausência de outros transtornos neurológicos, psiquiátricos ou sistêmicos suficientes para causar demência; ou presença de achados atípicos no início, na apresentação ou no curso clínico.
- Pode ser feito na presença de um segundo transtorno que possa levar à demência, mas que não seja a única provável de demência.

Fonte: Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 1298, de 21 de novembro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <<http://portalsaude.gov.br/images/pdf/2014/fevereiro/07/pcdt-doen--a-de-alzheimer-2013.pdf>>.