

Deficiência Mental

Nesta publicação trataremos de um tema de grande importância para toda a comunidade que é o Estudo das Demências. Graças à melhora das condições sanitárias e de cuidados com a saúde, o tempo de vida médio do ser humano vai sendo aumentado e com este aumento um maior número de indivíduos atinge a idade onde o surgimento das demências é mais provável. Na população de 40 anos a ocorrência é de apenas 0,1%, número que aumenta para 25 a 50% nos que têm acima de 85 anos.

Para termos um idéia da extensão do problema podemos mencionar que os Estados Unidos tem atualmente 6 milhões de pessoas afetadas pelas demências e o custo de apenas uma das formas de demência, a doença de Alzheimer, é calculado em 67 bilhões de dólares anualmente.

Todos nós teremos que conviver com o problema de alguma forma e é muito importante o conhecimento que possibilita uma maneira mais objetiva e menos pessimista de encarar o problema.

O QUE É A DEMÊNCIA?

Podemos definir a demência como um declínio global e progressivo da memória, do intelecto, da crítica e da personalidade. Podemos, com mais propriedade, considerar a demência como uma síndrome de perda adquirida das funções cognitivas, de alterações no comportamento e perda de funções sociais.

As demências são a tradução no comportamento e no desempenho intelectual das alterações que ocorrem nas células cerebrais (neurônios) e na rede de comunicações que ligam estas células (dendritos e axônios).

Muitas doenças têm a demência como uma de suas manifestações e existem doenças que são exclusivamente a demência. A primeira doença caracterizada por demência e nada mais foi descrita em 1909 pelo médico alemão Alois Alzheimer (pronuncia-se Altz-rai-mer). Ele encontrou no cérebro de um paciente, que ele havia acompanhado em vida, as alterações hoje conhecidas como placas senis e degeneração neurofibrilar, associadas com a perda de neurônios. No nosso meio é muito comum dizer que uma pessoa que manifesta sinais de demência está “ esclerosada”, referindo-se ao processo de endurecimento das artérias (arterioesclerose) e entupimento das mesmas por deposição de substâncias como o colesterol (aterosclerose). A causa vascular, no entanto, é responsável apenas por uma parcela das demências. Muitas formas de demência nada tem a ver com alterações da circulação do sangue no cérebro.

QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS CAUSAS DAS DEMÊNCIAS?

As principais causas são:

- 1- corticais (com alterações na camada mais superficial do cérebro, o cortex cerebral)
 - doença de Alzheimer
 - degeneração frontotemporal, que inclui:

- a) doença de Pick
- b) demência frontotemporal
- c) afasia não-fluente progressiva
- d) demência semântica
- álcool/drogas

2- subcorticais (com alterações na camada cerebral abaixo do cortex cerebral)

- demência por múltiplos infartos (substância branca)
- doença de Parkinson
- paralisia supranuclear progressiva doença de Huntigton
- hidrocefalia de pressão normal
- demência relacionada a Aids

3- cortico-subcorticais (com alteração tanto no cortex quanto nas camadas abaixo dele)

- demência vascular
- demência com corpúsculos de Lewy
- degeneração corticobasal

4- generalizada

- doenças por prion incluindo a doença de Creutzfeldt-Jakob (doença da vaca-louca)

5- outras

- tóxico-metabólicas incluindo:
- hipotireoidismo
- deficiência de vitamina B12
- drogas/metais
- infecções incluindo neuro-sifilis
- traumatismos cranianos

QUAL É A PARCELA DA POPULAÇÃO MAIS AFETADA PELAS DEMÊNCIAS?

As desordens demenciais atingem principalmente pessoas que são idosas ou muito idosas. Aos 40 anos apenas 0,1% apresentam sinais e sintomas da síndrome demencial. Entre os que têm acima de 65 anos o número sobe para 5-8% . Acima de 75 anos a proporção atinge 15-20% e acima de 85 anos vai para 25-50%.

Estudos feitos com métodos diferentes mostram uma relação consistente entre a ocorrência da demência e a faixa etária. A cada 5 anos de avanço na idade a taxa de ocorrência é duplicada. A doença de Alzheimer é a mais comum. Estudos recentes mostram evidências da participação de fatores vasculares neste grupo de demências e as demências vasculares constituem o 2º grupo de ocorrência mais frequente.

COMO É O INÍCIO DAS MANIFESTAÇÕES DE UMA DEMÊNCIA?

O estágio inicial dura de dois a quatro anos e levanta a suspeita diagnóstica em função de confusão de nomes e lugares, dificuldade de lembrar o que se quer lembrar, dificuldade de tomar decisões, dificuldade de lidar com dinheiro e outras situações da vida cotidiana. Surge ansiedade elevada em função dos sintomas e tendência de evitar as pessoas.

O segundo estágio pode durar de dois a dez anos após a suspeita diagnóstica. Os pacientes apresentam falhas de memória mais acentuadas e maior confusão, inquietação, dificuldade de reconhecer familiares e amigos, problemas com a linguagem, com o pensamento lógico, com a percepção e alterações nos relacionamentos sociais.

O estágio final pode durar de um a três anos com dificuldade até de saber quem se é; ocorrem graves defeitos na linguagem e comunicação, há oscilações de humor com apatia e irritabilidade, agitação, dificuldade de deglutição, tônus muscular aumentado e podem ocorrer convulsões.

Nem todos os pacientes apresentam esta sequência de estágios e há uma variação muito grande na velocidade de progressão da enfermidade.

É FÁCIL DIFERENCIAR AS FALHAS NO FUNCIONAMENTO MENTAL DE UMA PESSOA COM DEMÊNCIA E OUTRA COM SINAIS DE ENVELHECIMENTO NORMAL?

As diferenças entre estes processos podem ser muito sutis, principalmente com a demência nos estágios iniciais. Estima-se que mesmo que pacientes com início de demência sejam levados às consultas médicas há uma falha no reconhecimento da condição variando de 20 a 70% das oportunidades de estabelecer uma suspeita diagnóstica.

À medida que o processo demencial avança fica mais clara a diferenciação. É muito comum as pessoas, principalmente as mais velhas, esquecerem o nome de alguém e depois lembrar, esquecerem onde colocaram as chaves do carro e depois conseguem encontrá-las. As pessoas com demência fazem estes esquecimentos com elevada frequência e não conseguem, mesmo com esforço, recuperar as informações desejadas e, às vezes, os familiares encontram as chaves que estavam sendo procuradas na geladeira ou no açucareiro. Com o avanço da demência vai ficando claro que os pacientes não apresentam apenas falhas na memória mas que o julgamento, o sentido crítico da pessoa está alterado. A pessoa parece agir irresponsavelmente e sem adequação ao ambiente, não demonstrando nenhuma preocupação de

como suas decisões podem afetar o ambiente ou outras pessoas. Vestem várias camisas ou usam roupas sujas sem nenhum embaraço.

Nesta altura fica muito claro que a pessoa não apresenta os sinais do envelhecimento normal. Algo muito diferente e grave está ocorrendo e já não é difícil suspeitar de uma demência.

COMO OS MÉDICOS FAZEM O DIAGNÓSTICO DAS DEMÊNCIAS?

Quando o médico recebe um paciente que está apresentando declínio de duas ou mais das capacidades intelectuais: memória, cálculos, linguagem, capacidade crítica, planejamento sequencial, abstração e manipulação viso-espacial, ele inicia um processo de exclusão das enfermidades que podem ter a demência como uma de suas manifestações. Uma vez feita esta eliminação o médico conclui que o paciente apresenta demência e nada mais. As manifestações clínicas orientam o diagnóstico de qual pode ser o quadro demencial.

Não há exames específicos e testes que ajudem nesta tarefa. Tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, spect (tomografia por emissão de positrons) podem contribuir, bem como exames de laboratório. Muitas vezes o diagnóstico só pode ser comprovado após a morte do paciente com a realização de exames microscópicos do cérebro.

COMO SÃO OS TRATAMENTOS DAS DEMÊNCIAS?

As demências que estão englobadas pela doença de Alzheimer, a demência vascular e a combinação das duas constituem a grande maioria dos casos e não são curáveis. Os tratamentos tem como objetivo retardar a deterioração e melhorar sintomaticamente o paciente. Uma vez feito o diagnóstico de demência o médico estabelece, usando critérios clínicos, qual o tipo de demência mais provável e inicia o tratamento. Por exemplo, ele pode indicar aspirina (como anticoagulante) em baixas doses para paciente com demência vascular. Para um paciente que apresenta a demência com corpúsculos de Lewy ele pode dar L-dopa para diminuir os sintomas de parkinsonismo.

Para um paciente com a demência de Alzheimer, o médico pode indicar substâncias que aumentem a quantidade de um mensageiro químico, a acetilcolina, como tacrina, rivastigmina ou glutiramato.

Para outros pacientes, o médico pode indicar antidepressivos ou outros psicofármacos para harmonizar e estabilizar o comportamento.

COMO É FEITO O TRATAMENTO DAS DEMÊNCIAS TRATÁVEIS?

Existe uma minoria de quadros demenciais que podem ser curados, cuja proporção parece não ser além de 11% do total de casos em diferentes estudos.

O tratamento consiste em administrar substâncias que estejam faltando no organismo, como vit. B12, B1 e ácido fólico.

Tratar transtornos endócrinos como hiper/hipotireoidismo, hiper/hipoparatiroidismo, síndrome de Cushing e doença de Addison.

Combater infecções como sífilis e Aids.

Eliminar toxinas como álcool, drogas e metais pesados.

COMO É A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES DEMENCIADOS?

A família, às vezes, fica acomodada aos sintomas de demência acreditando que a pessoa está apenas "esquecida" mas que isto deve ser normal na idade do paciente. Quando a situação fica mais complicada e o paciente faz coisas que colocam a ele e seus familiares em risco de vida (atravessar uma rua sem cuidado, deixar o fogo aceso no fogão e ir dormir, deixar a porta da casa aberta , por exemplo) é que a família procura o médico. É neste momento que a família pode ser educada e preparada para o que vem pela frente. Deve aprender a ouvir muitas coisas sem levar muito a sério e ainda assim estimular o paciente para conservar o que for possível de ligações humanas, de interesse em lugar e diversões, conservando o que for possível de dignidade humana.

Sem um bom suporte familiar (orientação ao paciente, cuidados com a medicação, cuidados com a saúde geral do paciente, contatos frequentes com o médico) não é possível tratar pacientes demenciados.