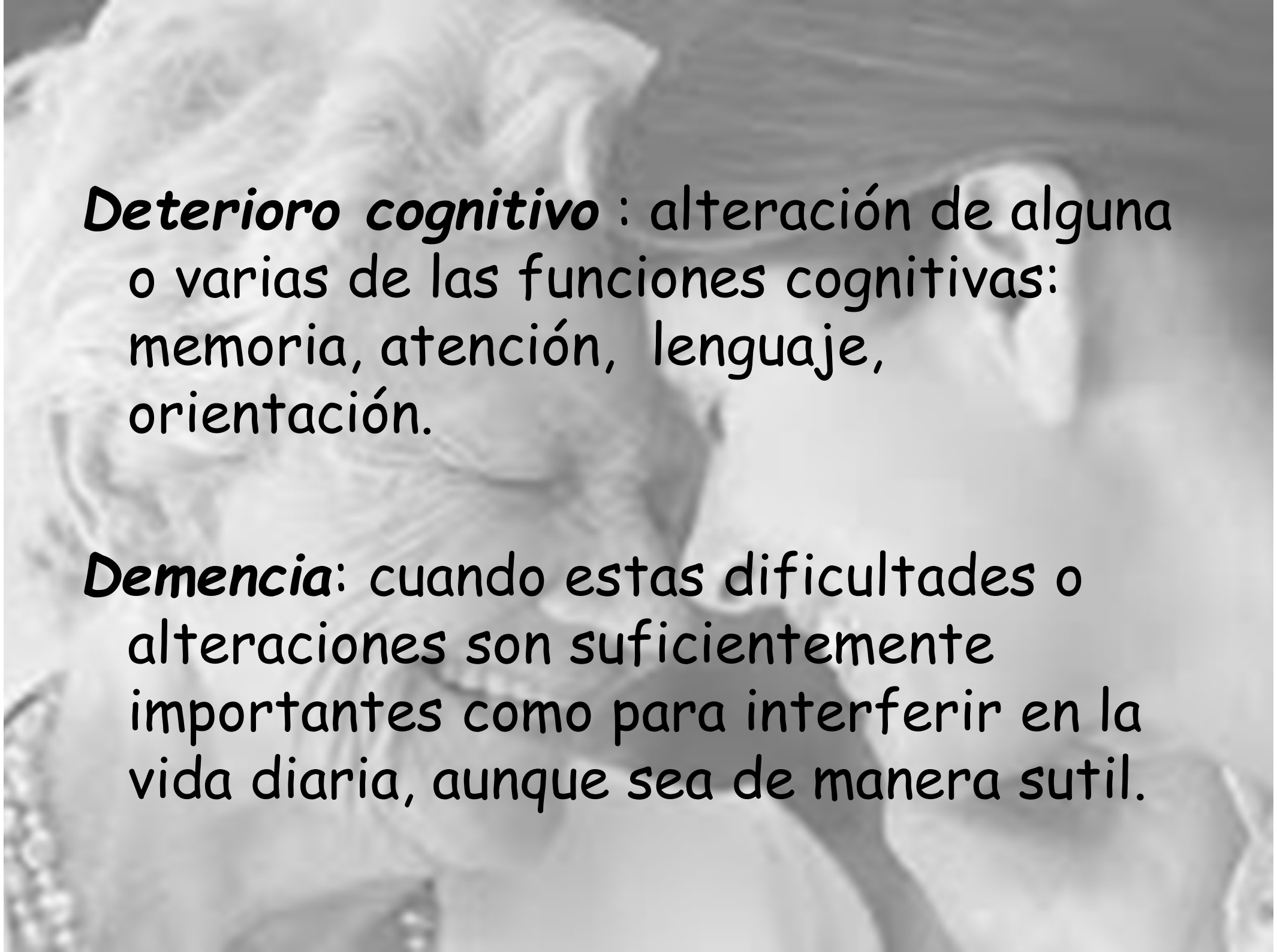
Deterioro cognitivo y Demencia Enfermedad de Alzheimer

¿Qué es ?
¿ Cómo actuar?
¿ Cómo prevenirlo?



Deterioro cognitivo : alteración de alguna o varias de las funciones cognitivas: memoria, atención, lenguaje, orientación.

Demencia: cuando estas dificultades o alteraciones son suficientemente importantes como para interferir en la vida diaria, aunque sea de manera sutil.

- Causa más frecuente : enfermedades neurodegenerativas
  - Enfermedad de Alzheimer supone entre el 60% y el 80% del total de los casos.
  - Otras causas de neurodegeneración como la Demencia con cuerpos de Lewy o la Demencia frontotemporal, son menos frecuentes.
- Las causas vasculares (infartos / hemorragias cerebrales) si bien de manera aislada no son muy frecuentes como causa de deterioro cognitivo / demencia, sí lo son cuando aparecen de manera combinada con otras patologías neurodegenerativas.

Prevención del deterioro cognitivo

- Vida activa, con ejercicio físico regular.- 150 minutos a la semana.
- Dieta saludable (mediterránea).
- Control de factores de riesgo vascular (hipertensión, aumento de colesterol, diabetes).
- Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol
- Evitar el sobrepeso
- Mantener una vida cognitivamente y socialmente activa
- Controlar los síntomas depresivos
- Tratar la hipoacusia

Fundamental comenzar a controlarlos ya en edades medias de la vida.

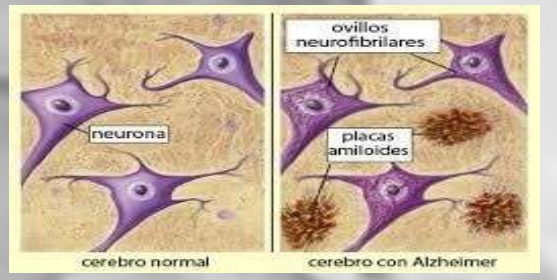
Hasta un tercio de los casos de demencia podrían prevenirse controlando estos factores de riesgo.

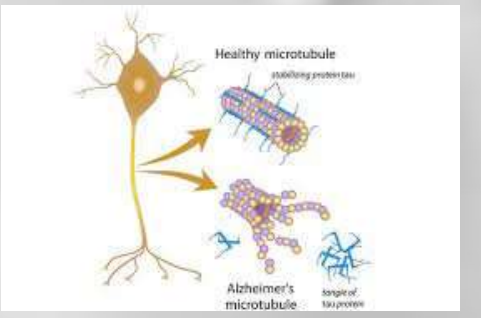
Enfermedad de Alzheimer

Se caracteriza por depósitos de una sustancia, beta-amiloide, y la existencia de ovillos neurofibrilares, formados por la proteína Tau, en el cerebro.

Los cambios que se producen hacen que, con el tiempo, se pierdan las conexiones entre las neuronas , las sinapsis, y se mueran dichas neuronas.

Estos cambios se producen en el cerebro muchos años antes de que aparezcan los primeros síntomas





- Es una enfermedad <u>neurodegenerativa</u>: las neuronas se deterioran en su estructura o funcionamiento o mueren.
- Es <u>progresiva</u> (el daño que produce cada vez es mayor).
- Es <u>irreversible</u>: por el momento, no hay curación y los daños que va causando en el cerebro no es posible recuperarlos.
- Es una <u>demencia</u>: quedando afectadas la memoria, la comprensión, el razonamiento y el juicio

Lo que sí se sabe

- No forma parte de un envejecimiento normal aunque sea más frecuente en personas de edad avanzada (la mayoría de las personas que la padecen tienen más de 65 años).
- Afecta tanto a hombres como mujeres.
- No lo produce el estrés.
- No es contagiosa
- No necesariamente es hereditaria.
  - La herencia es un factor que puede influir en que aparezca la enfermedad, pero no necesariamente va a determinar su aparición.
  - Sólo un porcentaje muy pequeño (1%) se considera hereditario. Mutación en algún gen que hace que necesariamente se vaya a desarrollar la enfermedad (presenilina-1 y presenilina-2 y gen de la proteína precursora de amiloide).
  - Una característica de los casos hereditarios (Enfermedad de Alzheimer familiar), es que el debut es muy temprano, generalmente antes de los 60 años y muchas veces antes incluso de los 50.

Síntomas propios del Alzheimer y síntomas normales del envejecimiento

No hay una línea clara que diferencie el proceso de envejecimiento normal, el deterioro cognitivo y la demencia.

Complicado detectarla de manera precoz.

Afecta primero a la memoria, el lenguaje y la orientación y luego generalmente al juicio y comportamiento

MEMORIA RECIENTE:

- Olvidar información recién aprendida es un síntoma temprano de demencia.
- Es normal olvidarse de nombres o citas de vez en cuando.
- Es normal olvidar porque había entrado a una habitación u olvidarse de lo que iba a decir.
- A una persona con demencia se le hace muy difícil realizar acciones rutinarias como preparar la comida o usar el teléfono.

PROBLEMAS EN EL LENGUAJE:

-Olvida palabras simples o sustituye palabras haciendo que se le entienda con dificultad.

- Es normal que a veces se tenga dificultad para encontrar la palabra correcta.

DESORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO:

-No es normal perderse en la calle donde vive o no saber cómo llegó a un sitio determinado.

- Es normal por ejemplo olvidar la fecha a veces

FALTA DE BUEN JUICIO:

-Pueden vestirse de forma inadecuada poniéndose un abrigo en pleno verano y poca ropa en invierno.

- Es normal tomar una mala decisión de vez en cuando.

- Colocar objetos fuera de su lugar (una persona con demencia puede guardar cosas en sitios inadecuados o poco comunes).

- Es normal por ejemplo perder las llaves puntualmente.

CAMBIOS DE HUMOR O COMPORTAMIENTO:

- Cambios repentinos de humor,sin motivo aparente. Empeora con el tiempo y puede aparecer un deterioro en la capacidad para controlar las emociones apareciendo irritabilidad, apatía, agresividad.

- Es normal sentirse triste o con humor cambiante de vez en cuando.

SÍNTOMAS DE LA DEMENCIA

- Pérdida de memoria que se ve en las actividades cotidianas (por ejemplo no acordarse de qué ha comido).
- Incapacidad para decir algunas palabras, para escribirlas o para saber su significado.
- No saber dónde está ni qué hora es.
- Problemas a la hora de planificar el día y para resolver cuestiones cotidianas o completar tareas cotidianas (por ejemplo vestirse).
- Dificultad para entender las imágenes visuales.
- Cambios en el estado de ánimo.
- Alteración de la personalidad.
- Dejar de hacer actividades en grupo.

Fases de la enfermedad

- *Fase leve/ Deterioro cognitivo*: empieza a tener pequeños olvidos y problemas en el lenguaje, a pesar de todo, es posible que pueda conducir, trabajar y participar de actividades sociales.

Es independiente para todas las actividades de la vida diaria

- *Fase moderada*: confunde palabras, le cuesta comunicarse, disminuye la memoria reciente y empiezan a producirse cambios en el comportamiento (miedos, frustraciones, agresividad…).

Necesita supervisión y/o ayuda para la realización de tareas cotidianas.

- *Fase avanzada*: pierden la capacidad de responder a su entorno, los problemas de memoria son muy evidentes. Todavía pueden decir palabras o frases, pero la comunicación se torna difícil.

Necesita ayuda para todas las actividades de la vida diaria (vestido, aseo, alimentación…)

En cada persona este proceso es diferente; es difícil predecir cuáles son los síntomas que tendrá, en qué orden van a ir apareciendo y cómo irá evolucionando la enfermedad

Tratamiento

- No existe tratamiento curativo ni que modifique el curso de la enfermedad, hasta el momento.
- Esto no significa que no podamos hacer nada, de hecho, **podemos hacer mucho**.

-Tratamiento no farmacológico .- **prevención del deterioro cognitivo / Estimulación cognitiva**

- Evidencia científica del beneficio del Fortasyn Connect, suplemento nutricional, que ayuda en la evolución especialmente con la memoria, en etapas iniciales

-Fármacos anticolinesterásicos (donepezilo, rivastigmina y galantamina)

- Fármacos que ayudan a controlar algunos síntomas (trastornos del sueño, depresión asociada, agitación).

Actitud de la persona cuidadora

- Paciencia.

Ante los errores en algunas actividades de las etapas iniciales

  - No corregir inmediatamente, puede que se dé cuenta espontáneamente del error y lo corrija.
  - Ayúdar con sutileza a corregirlo.
  - No enfadarse porque no lo haya hecho bien. Es normal perder la paciencia en algún momento del día pero estar continuamente enfadado, generalmente, se debe a sobrecarga.

A medida que avanza la enfermedad, más errores y lentitud en la ejecución de actividades

  - Permitir que siga haciéndolo de forma autónoma aunque tarde en hacerlo o lo haga mal

- No hablar en su presencia como si no estuviese

- No avergonzarle, ridiculizarle o hacer comentarios negativos o despectivos delante de otras personas.

- Mantener la comunicación

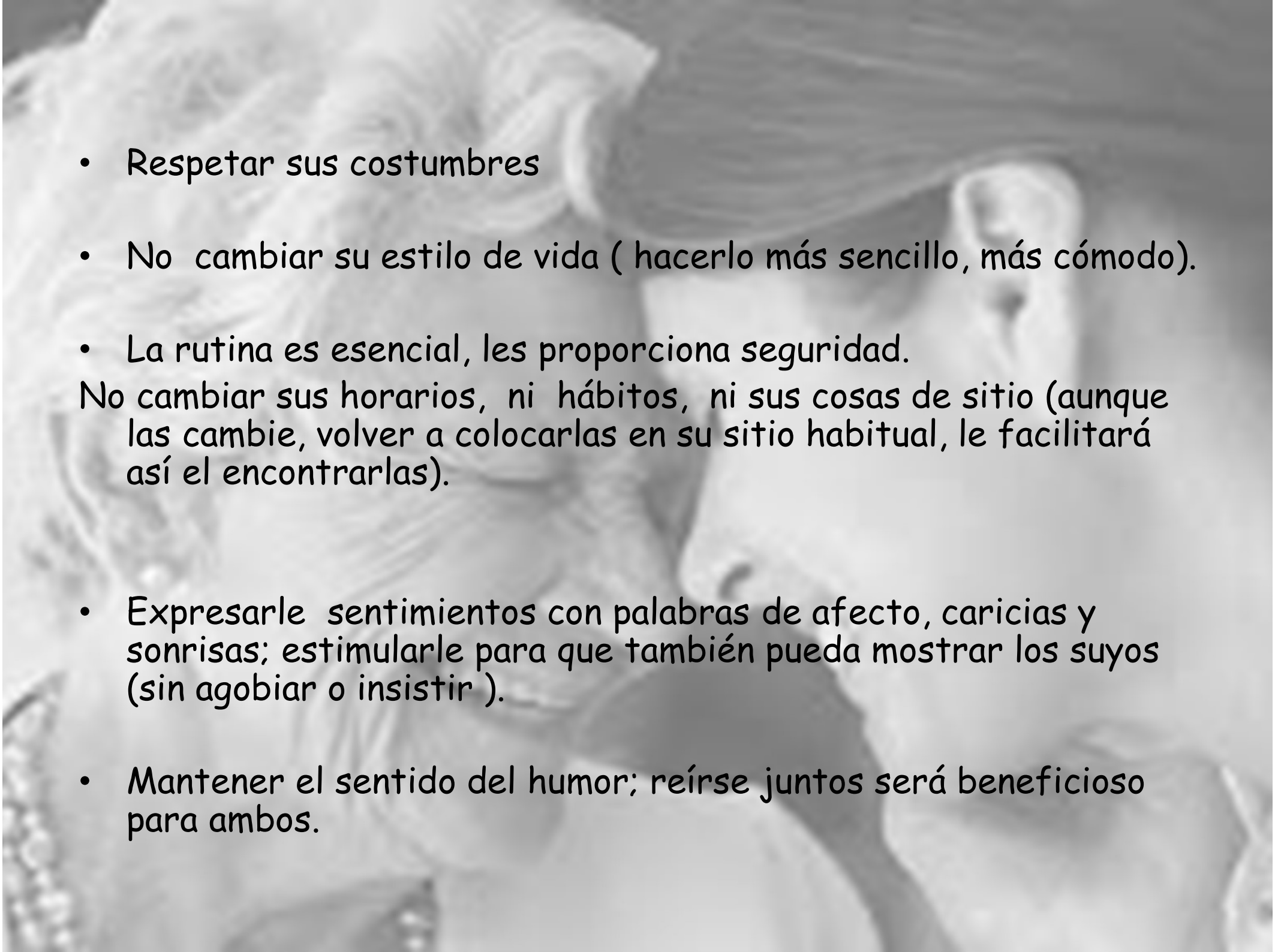
Es un reto porque la persona cada vez será más incapaz de expresar sus ideas en palabras y menos capaz de entender lo que se le está diciendo.
Hay que estimularla con el fin de mantenerle en contacto con las personas que le rodean
Requiere paciencia e imaginación.

  - Hablarle

Siempre es más fácil si no están pasando otras cosas al mismo tiempo
Centrar su atención. Acercarse despacio, tocarle con suavidad para que le mire.
Empezar a hablar cuando está preparado para escuchar
De frente y manteniendo el contacto ocular.
Despacio y claro
Con frases y palabras sencillas
Órdenes de una en una
Sin incluir muchos pensamientos e ideas al mismo tiempo.
Sin dar muchas opciones. Preguntas que se pueden contestar con un "si" o un "no" son mucho más fáciles de contestar que las preguntas abiertas.
Repetir la información (utilizando las mismas palabras.)
Hablar y enseñar. Mostrar lo que se está diciendo.
No gritar. Si la persona tiene problemas auditivos, acercarse y bajar el tono.

  - Estimularle con frecuencia a que hable

  - Estar atento a las reacciones y expresiones faciales y corporales Pueden dar una idea de lo que piensa.



- Respetar sus costumbres

- No cambiar su estilo de vida (hacerlo más sencillo, más cómodo).

- La rutina es esencial, les proporciona seguridad.

No cambiar sus horarios, ni hábitos, ni sus cosas de sitio (aunque las cambie, volver a colocarlas en su sitio habitual, le facilitará así el encontrarlas).

- Expresarle sentimientos con palabras de afecto, caricias y sonrisas; estimularle para que también pueda mostrar los suyos (sin agobiar o insistir).

- Mantener el sentido del humor; reírse juntos será beneficioso para ambos.

- Adaptar la casa

  - Buena iluminación

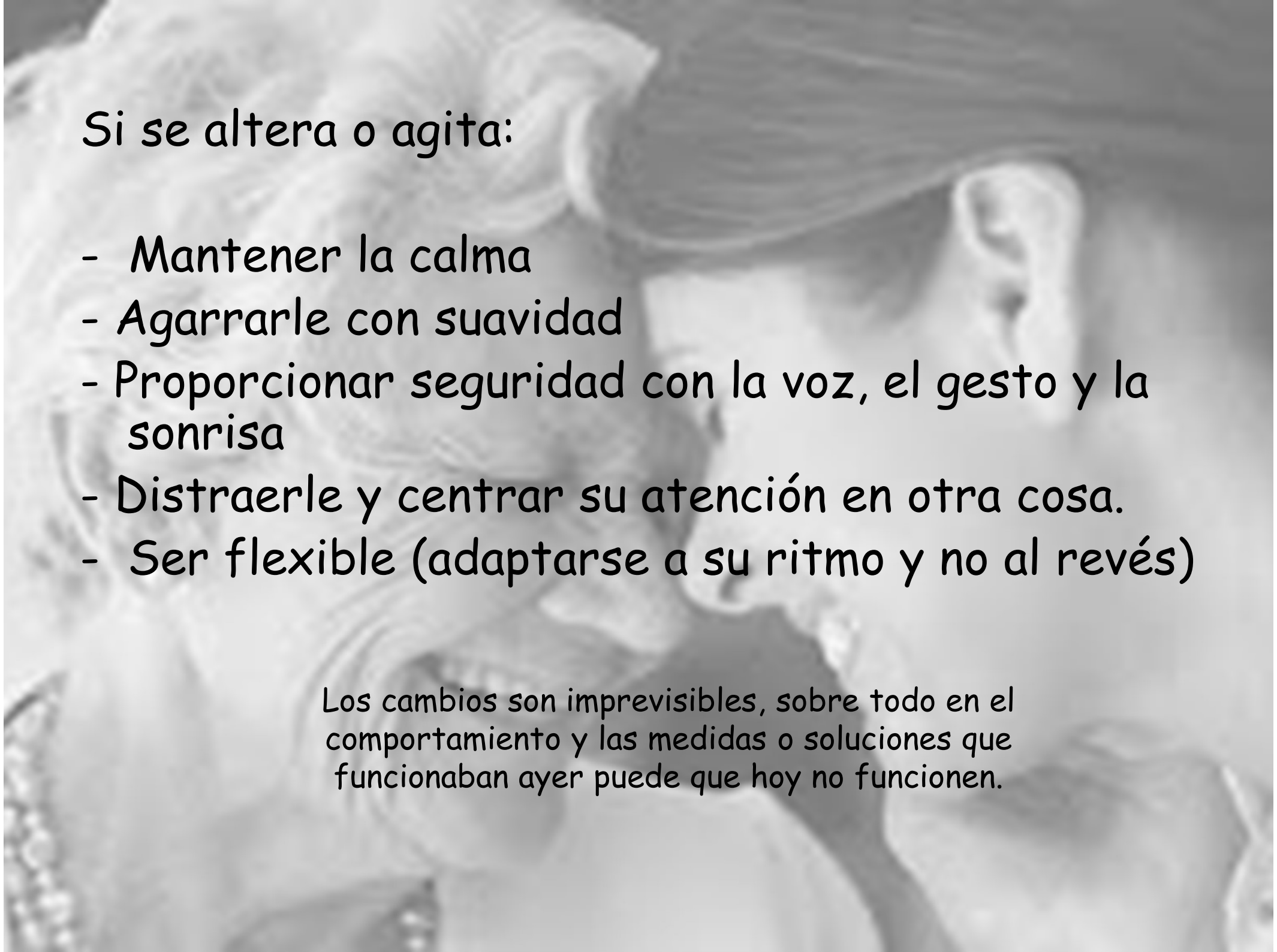
  - Eliminar el exceso de ruidos

  - Eliminar muebles u otros elementos decorativos innecesarios y que dificulten su movilidad.

  - Evitar elementos peligrosos a su alcance (productos tóxicos, medicinas, gas,…).

  - NO eliminar todos sus objetos personales significativos (contribuiríamos a acelerar el proceso de «despersonalización»)

  - Evitar las aglomeraciones, (sobre todo a partir de la tarde- noche).



Si se altera o agita:

- Mantener la calma
- Agarrarle con suavidad
- Proporcionar seguridad con la voz, el gesto y la sonrisa
- Distraerle y centrar su atención en otra cosa.
- Ser flexible (adaptarse a su ritmo y no al revés)

Los cambios son imprevisibles, sobre todo en el comportamiento y las medidas o soluciones que funcionaban ayer puede que hoy no funcionen.

Cuidadores de personas con Alzheimer

- Restricción a su vida anterior (limitación del tiempo libre).
- Modificaciones en la familia (cambios de rutinas, pérdida de intimidad).
- Cambios en los planes personales (trabajo ,vacaciones)
- Cambios emocionales (discusiones, tristeza al darse cuenta de lo mucho que ha cambiado el enfermo comparado a cómo era antes).
- Comportamientos del paciente que pueden resultar molestos (incontinencia, acusaciones infundadas).
- Carga económica.

Síndrome del cuidador quemado

- Signos de alarma :
  - Agotamiento físico , fatiga crónica.
  - Irritabilidad y nerviosismo.
  - Alteraciones del sueño: insomnio/somnolencia.
  - Somatizaciones múltiples (palpitaciones, dolor…)
  - Trastornos alimentarios: inapetencia/bulimia…
  - Problemas de atención, memoria y concentración.
  - Negación de estos síntomas y de la sobrecarga.
  - Pérdida de interés por aficiones y relaciones sociales .
  - Consumo excesivo de bebidas excitantes y/o de fármacos psicotrópicos.
- Situación grave de estrés, fatiga y claudicación. Requiere la atención médica y la ayuda psicológica oportuna.
- La prevención siempre es primordial