

10. Boala Alzheimer

este o afecțiune neurodegenerativă, în prezent cea mai frecventă cauză de demență. La nivel mondial, circa 50 de milioane de oameni suferă de demență. 5,7 milioane de oameni din Statele Unite ale Americii (SUA) trăiesc cu Alzheimer, iar prognoza până în 2050 arată că numărul lor se va apropia de 14 milioane. În prezent, această afecțiune neurologică ocupă, în SUA, locul al șaselea într-un top al bolilor care omorâ, anual, cei mai mulți oameni.

Informații generale despre boala Alzheimer

Boala Alzheimer este cea mai întâlnită formă de demență la nivel mondial. Până la 80% dintre toate demențele diagnosticate în întreaga lume sunt demențe Alzheimer.

Există mai multe tipuri de demențe, pe lângă Alzheimer. La modul general, demența este o boală caracterizată de pierderea memoriei și a altor abilități cognitive, cu impact direct asupra calității vieții persoanelor afectate. Practic, oamenii diagnosticați cu o formă de demență își pierd, pe lângă memorie, și capacitatea de învățare, gândirea, abilitatea de a purta o conversație, orientarea, atenția și posibilitatea de a realiza anumite calcule și operațiuni matematice.

Boala Alzheimer debutează, de regulă, la persoanele de peste 65 de ani. Oamenii afectați se confruntă, în prima fază, cu pierderi de memorie și cu stări de confuzie. Pe măsură ce boala avansează, bolnavii uită aproape totul și suferă modificări comportamentale radicale.

Până în prezent, nu s-a descoperit niciun tratament care să vindece boala Alzheimer; însă există anumite medicamente care, asociate cu modificări ale stilului de viață, pot duce la încetinirea evoluției bolii, astfel încât persoanele suferinde să rămână independente pentru cât mai mult timp.

Definiția bolii Alzheimer

Boala Alzheimer este o afecțiune neurologică degenerativă progresivă a creierului, care determină probleme de memorie, gândire și comportament. Oamenii afectați își pierd memoria și experimentează un declin cognitiv, deoarece boala duce la moartea celulelor de la nivelul creierului.

Cauzele bolii Alzheimer

Asemenea tuturor demențelor, Alzheimer este cauzată de moartea celulelor nervoase. Pentru că este o afecțiune progresivă, înseamnă că decesul celulelor creierului are loc continuu. Cercetătorii sunt de părere că există mai mulți factori care influențează instalarea și evoluția bolii Alzheimer:

- factori genetici;
- factori care au legătură cu stilul de viață;
- factori de mediu.

Totuși, cercetătorii nu pot spune, cu exactitate, care sunt cauzele care duc la apariția bolii. Deși cauzele Alzheimer nu sunt clare, efectele bolii asupra creierelor bolnavilor sunt evidente. Medicii care au efectuat autopsii ale bolnavilor de Alzheimer au ajuns la concluzia că tesuturile nervoase ale persoanelor respective conțin diverse depuneri de proteine beta-amiloide (cunoscute sub denumirea de „plăci”) și proteine tau. Tau este una dintre cele două proteine care duc la formarea depunerilor pe tesuturile nervoase ale oamenilor diagnosticați cu această

afectiune neurologica. Cei mai multi specialisti care au studiat relatia dintre proteinele tau, proteinele beta-amiloide si boala Alzheimer nu s-au putut pronunta in ceea ce priveste impactul lor, dar sunt de parere ca respectivele proteine blocheaza legaturile intre celulele nervoase. Ceea ce determina, mai devreme sau mai tarziu, moartea celulelor creierului. Iar decesul celulelor creierului are legatura directa cu pierderile de memorie si aparitia celorlalte probleme ale bolnavilor de Alzheimer.

Factori de risc

Boala Alzheimer are foarte diversi factori de risc, despre care puteti sa va informati mai jos.

Varsta la care poate aparea Alzheimer-ul

Cel mai important factor de risc pentru boala Alzheimer este varsta. Cei mai multi dintre pacientii afectati au minimum 65 de ani. Dupa varsta de 60 de ani, riscul instalarii bolii se dubleaza la fiecare zece ani. Circa o treime dintre batranii de peste 85 de ani prezinta un risc foarte ridicat de a dezvolta boala Alzheimer.

Istoricul de familie

Cei care au in familie o mama, un tata, o sora sau un frate care sufera ori au suferit de Alzheimer este foarte probabil sa dezvolte boala (risc 10-30 % mai mare fata de populatia generala). Riscul instalarii bolii creste daca minimum doi membri din familie au sau au avut boala.

Sindromul Down

Sindromul Down este o tulburare genetica si apare din cauza existentei inca unui cromozom 21. Specialistii in medicina au ajuns la concluzia ca multi dintre oamenii diagnosticati cu sindromul Down dezvolta, mai tarziu, boala Alzheimer. In cazul celor diagnosticati cu sindromul Down, semnele si simptomele bolii apar chiar si cu 20 de ani mai devreme decat la ceilalti oameni. O gena din cromozomul suplimentar prezent la persoanele cu sindrom Down favorizeaza aparitia maladiei Alzheimer.

Expunerea indelungata la anumite substante toxice

Oamenii care sunt expusi, pe o perioada lunga de timp, la poluare, pesticide si substante chimice industriale manifesta un risc crescut sa dezvolte boala Alzheimer.

Stilul de viata

Expertii in cercetarea bolii au aratat ca exista o legatura directa intre factorii de risc cardio vasculari clasici cum ar fi hipertensiunea arteriala, dislipidemia, diabetul zaharat, obezitate si boala Alzheimer. Astfel, se pare ca persoanele obeze, cele care nu fac miscare si cele care au o dieta saraca in legume si fructe sunt expuse riscului de a avea boala Alzheimer. La fel stau lucrurile si in cazul fumatorilor sau celor cu un colesterol ridicat.

Loviturile la cap

Loviturile la cap (traumatismele craniene sau cranio-cerebrale severe) reprezinta un factor de risc pentru Alzheimer.

Educatia

Diverse cercetari au evidentiat ca oamenii preocupati sa invete pe tot parcursul vietii prezinta un risc mai scazut de Alzheimer.

Deficitul cognitiv minor

Deficitul cognitiv minor constituie ultimul pas inainte de instalarea efectiva a dementiei. Cei care prezinta deficit cognitiv minor au probleme cu memoria si inregistreaza un declin cognitiv mai

accentuat decat ar fi cazul la varsta lor. Persoanele cu deficit cognitiv minor sunt predispuse la instalarea dementiei.

Simptomele bolii Alzheimer

Exista mai multe semne si simptome care anunta instalarea bolii Alzheimer. Este foarte important ca niciunul dintre semnele si simptomele in cauza sa nu fie ignorate.

Pierderile de memorie

In faza initiala, bolnavii de Alzheimer au pierderi minore de memorie si tind sa nu se ingrijoreze din cauza ca „uita lucruri”. Pe masura ce boala progreseaza, bolnavii de Alzheimer isi pierd toate amintirile recente. De aceea, un bolnav de Alzheimer aflat intr-o stare avansata de declin fizic si psihic are momente cand repeta o intrebare de zeci de ori intr-un interval de cateva minute. Totodata, un bolnav de Alzheimer tinde sa se rataceasca in locurile familiare, sa uite numele rudelor si prietenilor si sa nu-si gaseasca vorbele potrivite ca sa se exprime in asa fel incat sa fie inteles de alti oameni.

Dificultatea de a rezolva sarcinile zilnice

Persoanele cu Alzheimer au foarte mari dificultati cand sunt nevoite sa-si indeplineasca sarcinile zilnice, indiferent ca este vorba despre serviciu sau viata personala. In final, bolnavii de Alzheimer devin incapabili sa faca niste lucruri extrem de simple, cum ar fi sa se spele sau sa se imbrace.

Problemele de vedere

Problemele de vedere reprezinta, in cazul anumitor oameni, un semn al bolii Alzheimer. Oamenii cu probleme de vedere datorate bolii Alzheimer citesc mai greu si nu pot sa aprecieze corect distantele si nici elementele dintr-o imagine.

Schimbarile comportamentele

Transformarile care au loc in creierul oamenilor afectati de Alzheimer produc anumite schimbari comportamentale in randul persoanelor bolnave. Astfel, un bolnav de Alzheimer poate sa devina:

- anxios;
- depresiv;
- neincredator in ceilalti oameni;
- apatic;
- inactiv social;
- oscilant din punct de vedere al temperamentului;
- usor iritabil;
- agresiv.

Imposibilitatea de a lua decizii corecte

Bolnavilor de Alzheimer le este foarte dificil sa ia anumite decizii simple, cum ar fi cand sa opreasca apa in cada sau cand sa scoata mancarea din cuptor.

Asezarea obiectelor in alte locuri decat in cele dedicate

O persoana cu Alzheimer ar putea sa puna diversele obiecte pe care le manevreaza frecvent in alte locuri decat in cele dedicate. Ca, de exemplu, sa aseze o punga cu legume congelate in debara si nu in congelator.

Debut Alzheimer

Boala Alzheimer afecteaza, in general, oamenii de peste 65 de ani. Exista insa si posibilitatea

sa debuteze precoce, mai precis intre 30 si 65 de ani. Statisticile internationale semnaleaza ca aproximativ 5% dintre oamenii diagnosticati au mai putin de 65 de ani. De obicei, persoanele pana in 65 de ani diagnosticate cu dementa respectiva au sau au avut in familie pe cineva cu Alzheimer. Oamenii sub 65 de ani cu Alzheimer se pot afla in etapa initiala, in etapa intermediara sau in etapa finala a bolii.

Evolutie Alzheimer

Boala Alzheimer are trei etape principale de evolutie: initiala, intermediara si finala.

La debut, boala afecteaza hipocampusul, o componenta esentiala a creierului uman. Hipocampusul, aflat sub cortexul cerebral, este asociat cu memoria, invatarea si emotia. Pe masura ce neuroni mor, diverse parti ale creierului sunt afectate de Alzheimer. In etapa finala de evolutie a bolii, Alzheimer pune stapanire pe toate zonele din creier. Simptomele bolii Alzheimer se agraveaza cu trecerea timpului, insa boala evolueaza diferit de la pacient la pacient. In medie, o persoana afectata de Alzheimer mai traieste, dupa ce este diagnosticata cu boala, intre patru si opt ani. In varianta optimista, un bolnav de Alzheimer poate sa traiasca si 20 de ani dupa ce este diagnosticat cu aceasta afectiune.

In etapa initiala a bolii, o persoana cu Alzheimer traieste independent. Adica lucreaza si este activa social. Insa, in acelasi timp, bolnavul experimenteaza pierderi de memorie – are probleme sa-si aminteasca anumite cuvinte sau unde lasa diverse obiecte. Bolnavul nu realizeaza problemele pe care le are, insa membrii familiei si prietenii isi dau seama de dificultatile persoanei respective.

Etapă intermediară este faza bolii Alzheimer cu durată cea mai lungă și se poate întinde pe mai mulți ani. În etapa intermediară a demenței, persoanele cu Alzheimer nu se mai pot descurca pe cont propriu, așa că au nevoie de îngrijire. Semnele sunt foarte evidente în etapa intermediară – bolnavul se enervează foarte ușor, nu mai comunică eficient și refuză să facă anumite activități, cum ar fi să mănânce sau să se spele. Totodată, bolnavul se simte, frecvent, extrem de confuz și agitat.

In etapa finala a bolii, cei afectati isi pierd abilitatea de a reactiona la ceea ce se intampla in jurul lor, se misca dificil si abia reusesc sa mai spuna cateva cuvinte sau fraze. Pe deasupra, personalitatea bolnavilor se modifica radical, astfel ca ei au nevoie de ajutor constant ca sa se descurce in viata de zi cu zi.

Diagnosticarea bolii Alzheimer

In prezent, nu exista un test anume pe care o persoana suspecta de Alzheimer il poate face astfel incat sa primeasca un diagnostic clar de boala. Pentru a fi diagnosticata aceasta afectiune, medicul specialist este nevoit sa parcurga mai multi pasi.

Primul pas ar fi sa examineze istoricul medical al pacientului si sa discute cu posibilul bolnav (si cu membrii familiei sale) despre simptomele pe care le experimenteaza. Medicul specialist va adresa si intrebari ca sa afle informatii despre tratamentele pe care le ia posibilul bolnav si despre existenta altor cazuri de Alzheimer in familie.

In a doua faza, medicul va examina fizic posibilul bolnav si va observa, printre altele, daca persoana aflata la control are reflexe, aude bine, se coordoneaza cand se misca si poate sa-si pastreze echilibrul.

In cea de-a treia faza, medicul va recolta probe de urina si de sange, care vor fi analizate in laborator. Rezultatele probelor de sange si urina il vor ajuta pe medic sa excluda alte posibile

cauze ale pierderilor de memorie si starilor generale de confuzie. O persoana poate fi confuza si poate avea pierderi de memorie nu doar daca sufera de Alzheimer, ci si daca are diabet, anemie, boli de rinichi sau boli de inima.

In a patra faza, medicul va supune posibilul bolnav la un examen neurologic. In timpul consultului, specialistul va cerceta cu atentie ca sa descopere daca simptomele prezentate de persoana investigata nu au legatura cu alte afectiuni si cauze neurologice (boala Parkinson, accidente vasculare cerebrale, hidrocefalie, tumori) decat boala Alzheimer.

Examenul neurologic va include, cu certitudine, si cateva teste radiologice pentru diagnosticarea bolii Alzheimer. Investigatiile de imagistica medicala sunt folosite, in primul rand, pentru ca specialistul sa excluda alte afectiuni ale creierului care prezinta semne similare simptomelor bolii Alzheimer. Medicul va efectua urmatoarele investigatii de imagistica medicala:

- imagistica prin rezonanta magnetica (IRM sau RMN);
- tomografie computerizata (CT);
- tomografie cu emisie pozitronica (PET).

RMN-ul reprezinta o metoda de diagnosticare neiradianta si neinvaziva, care utilizeaza undele radio si campul magnetic si permite vizualizarea detaliata a creierului si a celorlalte organe importante ale corpului uman. RMN-ul va arata daca exista portiuni ale creierului afectate de maladia Alzheimer. Investigatia este esentiala pentru stabilirea unui diagnostic rapid si corect. CT-ul este o metoda de diagnosticare care utilizeaza raze X ca sursa de iradiere. Tomografia computerizata, care este folosita la investigarea creierului si a altor parti ale corpului utilizeaza razele X, in combinatie cu tehnologia computerizata. CT-ul se finalizeaza cu niste imagini ale creierului si a celorlalte parti ale corpului analizate.

Scanarea PET are rolul de a „capta” informatii despre metabolism si functiile celulare.

Investigatia evidentiaza care zone din creier functioneaza bine si care mai putin bine.

Diagnosticul de Alzheimer se confirma sau se infirma doar dupa ce potentialul bolnav parcurge toate etapele evidentiata anterior. In prezent, cercetatorii lucreaza la identificarea unor noi instrumente pentru diagnosticarea corecta a bolii Alzheimer. Cercetatorii isi doresc, de asemenea, sa poata sa diagnosticheze boala inainte ca maladia sa-si faca vizibile semnele.

Tratament pentru boala Alzheimer

Alzheimer este o boala complexa si pana acum nu s-a descoperit niciun medicament care sa o vindece sau sa ii incetineasca evolutia. In schimb, exista diverse scheme de medicatie care contribuie la tratarea simptomelor bolii.

Bolnavii de Alzheimer au un continut redus de acetilcolina (o substanta organica secretata de terminatiile fibrelor nervoase; acetilcolina permite comunicarea intre celule nervoase) in creier, asa ca trebuie sa primeasca niste medicamente care sa contribuie la cresterea nivelului de acetilcolina. Respectivele medicamente blocheaza enzimele care descompun acetilcolina (acetilcolinesteraza si butirilcolinesteraza). Impiedicarea celor doua enzime sa actioneze determina majorarea nivelului de acetilcolina din creier. Inhibitorii de colinesteraze pot sa amelioreze cateva dintre simptomele bolnavilor de Alzheimer, cum ar fi agitatia si depresia. Inhibitorii de colinesteraze prescrisi de obicei de catre medici, pentru pacientii cu Alzheimer sunt:

- rivastigmina – o substanta activa eficienta in primele doua etape de evolutie ale bolii;
- galantamina – o substanta activa care, asemenea rivastigminei, se recomanda in primele

doua faze de evolutie ale maladii;

- clorhidrat de donepezil – o substanta activa care se poate folosi in toate etapele de evolutie ale dementei Alzheimer;

- clorhidratul de memantina – o substanta activa, indicata pentru tratamentul in etapele intermediara si finala ale evolutiei bolii; clorhidratul de memantina poate fi administrat si in combinatie cu clorhidratul de donepezil.

Inhibitorii de colinesteraze pot avea urmatoarele efecte adverse asupra bolnavilor de Alzheimer: varsaturi, constipatie, respiratie dificila, ameteli, dureri de cap, tulburari de echilibru, somnolenta, oboseala, confuzie si halucinatii.

In afara inhibitorilor de colinesteraze, specialistii pot include in schemele de tratament ale pacientilor cu Alzheimer si antidepresive (pentru ameliorarea anumitor simptome comportamentale), pastile pentru somn si medicamente anti anxietate.

In ultima perioada, tot mai multe suplimente si medicamente pe baza de plante sunt promovate pe piata drept remedii pentru prevenirea instalarii bolii si incetinirea evolutiei maladii.

Suplimentele si medicamentele in cauza contin, printre altele, ulei de cocos, coenzima Q10 si ginkgo biloba. Din nefericire pentru bolnavii de Alzheimer, nu au fost efectuate studii elaborate care sa dovedeasca eficienta suplimentelor si alimentelor pe baza de plante.

Preventie Alzheimer

Poate fi prevenita sau nu boala Alzheimer? Un raspuns simplu la intrebarea anterioara ar putea fi „Nu”. Insa, in realitate, lucrurile sunt mult mai complicate decat par. Chiar daca nu se poate spune cu precizie daca boala Alzheimer poate fi prevenita, exista nenumarate studii care arata ca oamenii pot tine departe dementele de ei daca lucreaza la stilul lor de viata. Va invitam sa descoperiti, mai jos, cateva lucruri pe care le poate face orice persoana interesata sa aiba grija de creierul sau.

Activitati sportive

Oricine isi doreste sa diminueze riscurile de a dezvolta maladia Alzheimer si dementa vasculara (a doua cea mai frecventa dementa din lume, dupa Alzheimer) ar fi bine sa faca, periodic, exercitii fizice. Prin efectuarea de exercitii fizice speciale, celulele creierului si ale celorlalte organe vitale din corpul uman pot sa primeasca mai mult sange si oxigen.

Fara fumat

Fumatul reprezinta un factor de risc major pentru declinul cognitiv si, implicit, pentru aparitia dementei Alzheimer. Renuntarea la fumat poate reduce riscul dezvoltarii bolii Alzheimer la fel de mult ca in cazul persoanelor care nu au fost niciodata fumatoare.

Somn suficient

Persoanele care nu reusesc sa doarma suficiente ore pe noapte, din cauza insomniilor sau a sindromului de apnee in somn, pot sa dezvolte anumite probleme de memorie si de gandire.

Socializare

Mentinerea unei vieti sociale active pe masura inaintarii in varsta este esentiala pentru mentinerea sanatatii creierului. O solutie foarte buna pentru ca oamenii sa socializeze mult chiar si in ultima parte a vietii ar fi sa se inscrie in cluburi dedicate seniorilor. Acolo, pot avea parte de foarte multe activitati de socializare.

Lucrul cu mintea

Accesarea periodica a unor programe si cursuri de dezvoltare personala diminueaza riscul

degradarii cognitive si a instalarii dementei Alzheimer. Cu cat mintea este tinuta mai mult timp in priza, cu atat probabilitatea dezvoltarii maladiei Alzheimer este mai scazuta.

Alimentatie sanatoasa si echilibrata

Diverse studii au scos in evidenta faptul ca o alimentatie echilibrata si sanatoasa nu tine departe de oameni doar bolile de inima, ci si dementele. O alimentatie sanatoasa si echilibrata presupune consumul cat mai multor legume, fructe si cereale integrale. Insa, concomitent, implica si un consum cat mai mic de zahar si grasimi saturate (cunoscute si ca „grasimi nesanatoase”). De asemenea, acizii grasi Omega 3 ar fi indicat sa se regaseasca intr-o dieta sanatoasa. Acizii grasi Omega 3 ajuta la prevenirea si tratarea mai multor boli – osteoporoza, bolile de inima, astmul, depresia, artrita reumatoida si diabetul. Anumite cercetari au lasat sa se inteleaga ca s-ar putea sa existe o legatura directa intre consumul de acizi grasi Omega 3 si prevenirea instalarii dementei Alzheimer. Acizii grasi Omega 3 sunt buni pentru creier deoarece ei contribuie la formarea membranelor celulare, ajuta la dezvoltarea de noi celule si imbunatatesc legaturile dintre neuroni.

Alte cercetari sugereaza ca dieta mediteraneana incetinesc declinul cognitiv in cazul adultilor varstnici, diminueaza riscul instalarii declinului cognitiv minor si impiedica dementa Alzheimer sa se instaleze.

Dieta mediteraneana este bogata in fructe, legume, cereale integrale, fasole, linte, mazare, nuci, seminte si ulei de masline. Dieta mediteraneana presupune un consum scazut sau moderat de carne rosie, carne de pui, peste si produse lactate. O teorie referitoare la dieta mediteraneana sugereaza ca aceasta contribuie la deterioarea tesutului cerebral.

Cercetatorii mai arata si ca riscurile aparatiei bolii Alzheimer sunt mai mici in cazul persoanelor care nu prezinta deficit de vitamine (D, C, E, B6, B9 si B12) si minerale (magneziu) in organismele lor.

Sfaturi pentru familiile pacientilor diagnosticati cu Alzheimer

Ingrijirea pacientilor diagnosticati cu Alzheimer este o parte importanta din orice plan de tratament. Membrii familiilor bolnavilor de Alzheimer ar trebui sa se informeze corect in legatura cu lucrurile pe care le pot face astfel incat sa le usureze viata suferinzilor. Totodata, membrii familiilor este obligatoriu sa inteleaga cum pot avea grija de sanatatea lor, deoarece ajutorarea bolnavilor cu Alzheimer implica depunerea unor eforturi uriase din punct de vedere fizic si psihic.

Ingrijirea de care are nevoie de un bolnav cu Alzheimer depinde foarte mult de stadiul de evolutie al bolii. In faza initiala, de exemplu, cand bolnavii au un grad foarte mare de independenta, membrii familiilor nu vor fi solicitati foarte mult. Familiile vor trebui sa se asigure ca bolnavii urmeaza planurile de tratament, se hranesc corect, au un stil de viata activ si ca inteleg ca maladia de care sufera este ireversibila.

Pe masura de boala Alzheimer evolueaza, nevoile celor afectati vor fi din ce in ce mai mari, deoarece nu se vor mai putea descurca singuri. Bolnavii vor avea nevoie de cineva care sa-i hraneasca, sa-i spele si sa-i ajute sa faca miscare. In etapa finala a maladiei Alzheimer, membrii familiilor bolnavilor vor fi obligati sa apeleze la ingrijitori specializati sau la serviciile unor camine de batrani.