



demencja (CHOROBY OTĘPIENNE)



Grochowska 312, Warszawa



zaburzeniapamieci.pl



224 411 104

CZYM JEST demencja?

Demencja oznacza otępienie i jest czymś więcej niż zwykłym „zaburzeniem pamięci”. Określa występowanie różnych zaburzeń funkcji mózgu (przede wszystkim pamięci krótkoterminowej i odległej, rozumienia, orientacji, mowy, zdolności do uczenia się, wykonywania złożonych czynności) o znacznym nasileniu, które powodują istotne, zwykle przewlekłe pogorszenie w codziennym funkcjonowaniu chorego.

OBJAWY

Utrata pamięci jest często jednym z pierwszych lub najbardziej rozpoznawalnych objawów demencji. Otępienie zazwyczaj rozwija się stopniowo, często trudno jest ustalić czas zachorowania. Początkowe objawy są zwykle niezauważane lub bagatelizowane przez samych chorych, częściej wzbudzają niepokój u osób bliskich. Wraz z rozwojem choroby dochodzi do upośledzenia zdolności chorego do pracy, interakcji społecznych, relacji z innymi ludźmi oraz stopniowo samodzielnego funkcjonowania. Objawy otępienia mogą być zróżnicowane, zależą od przyczyny otępienia, najbardziej typowe dla choroby Alzheimera to m.in.:

- wielokrotne zadawanie tych samych pytań
- umieszczanie przedmiotów w nieodpowiednich miejscach
- trudności w rozpoznawaniu znanych sobie osób
- gubienie się podczas spaceru lub jazdy samochodem w znanej okolicy
- częste zmiany nastroju lub zachowania bez wyraźnej przyczyny
- zapominanie typowych słów podczas mówienia lub ich nieadekwatne użycie
- utrata zdolności do nauki (np. obsługi nowego telefonu)
- trudności w rozpoznawaniu lub używaniu przedmiotów
- problemy z wykonywaniem złożonych zadań np. przygotowaniem posiłku, ubieraniem czy myciem się

Ważne jest aby nie bagatelizować początkowych objawów, ponieważ wczesne rozpoznanie przyczyny demencji i szybkie rozpoczęcie terapii dają szansę na skuteczne leczenie (w przypadku otępień o odwracalnej przyczynie np. zaburzeń endokrynologicznych, niektórych guzów ośrodkowego układu nerwowego, wodogłowa normotensyjnego, padaczce i innych) lub spowolnienie objawów



chorobowych (w przypadku otępień spowodowanych chorobami neurodegeneracyjnymi np. chorobą Alzheimera).

PRZYCZYNY

Otępienie może być skutkiem blisko stu zróżnicowanych procesów patologicznych związanych z uszkodzeniem mózgu i nie jest fizjologicznym procesem towarzyszącym starzeniu się. Pogląd, że demencja jest „tylko chorobą osób starszych” jest nie tylko stygmatyzujący, ale także jest mitem. Podczas gdy większość osób cierpiących na demencję jest w wieku powyżej 65 lat, także osoby poniżej 50 roku życia mogą rozwinąć otępienie.

Do najczęstszych chorób, które powodują postępujące, najczęściej nieodwracalne uszkodzenie mózgu i w konsekwencji prowadzą do demencji należą choroby neurodegeneracyjne i naczyniowe mózgu:

- choroba Alzheimera, najczęstsza przyczyna otępień
- otępienie naczyniowe (zwykle związane z chorobą małych naczyń mózgowych, miażdżycą, przebyłym udarem mózgu)
- otępienie z ciałami Lewy’ego
- angiopatia amyloidowa
- otępienie czołowo-skroniowe
- otępienie mieszane (połączenie kilku typów otępienia)
- choroba Creutzfeldta-Jakoba (choroba wywołana przez priony)

Wczesne rozpoznanie i leczenie tych schorzeń może spowolnić i złagodzić objawy chorobowe. Innymi przyczynami zaburzeń pamięci lub otępień (często występującymi u osób <65 rż) są choroby niedoborowe (np. niektóre awitaminozy), zaburzenia wodno-elektrolitowe, hormonalne, choroby autoimmunologiczne, psychiatryczne, powikłania polekowe, pourazowe lub inne ogniskowe uszkodzenia mózgu, wodogłowie. Bardzo ważne jest, aby w procesie diagnostycznym uwzględnić te przyczyny ponieważ większość z nich może być skutecznie leczona.

STATYSTYKI

Zaburzenia pamięci są bardzo ważnym problemem zdrowotnym i są określane mianem „plagi XXI wieku”. Szacuje się, że nawet co piąty Polak skarży się na problemy z pamięcią, pół miliona osób w naszym kraju ma objawy otępienia. Ponad 300 tys. ma zdiagnozowaną chorobą Alzheimera. Wielu z nich ma stawiane rozpoznanie dopiero po 2 latach od rozpoczęcia diagnostyki i często ma to miejsce na późnym etapie choroby, kiedy leczenie nie jest już skuteczne.

Prawdopodobnie ponad 200 tysięcy chorych ma nierozpoznaną chorobą Alzheimera. Zakłada się, że nawet 1 na 10 osób powyżej 65 rż. zachoruje w swoim życiu na chorobą Alzheimera lub inne otępienie. Biorąc pod uwagę wzrost częstości występowania chorób cywilizacyjnych sprzyjających miażdżycy (otyłości, cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, hiperlipidemii, nadużywaniu alkoholu, nikotynizmu) oraz chorobom neurodegeneracyjnym (wydłużenie czasu



życia, nabyte uszkodzenia mózgu np. udary lub urazy), choroby pamięci stają się coraz częstsze. Bardzo rzadko są jednak wcześniej rozpoznawane a tylko to daje szansę na skuteczne leczenie. Dodatkowo nie prowadzi się szerokich działań profilaktycznych u osób zdrowych z grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia otępień (np. z obciążającym wywiadem rodzinnym choroby Alzheimera). Umożliwiłyby one wczesne – na etapie przedchorobowym – podjęcie decyzji odnośnie ewentualnego rozpoczęcia farmakologicznych i nefarmakologicznych działań prewencyjnych obniżających ryzyko zachorowania.