

DEMENCIA

Moya Chávez Lucero Andrea¹
Mamani Mamani Carmen Rosa²

RESUMEN

A lo largo de los años, la demencia ha sido considerada como una de las enfermedades más costosas y temidas de la sociedad, puesto que se caracteriza por la pérdida progresiva de las funciones cognitivas, siendo una enfermedad adquirida de larga evolución, que afecta las funciones intelectuales de manera integral y en algunos casos de forma permanente, interfiriendo con las actividades diarias y relaciones personales del individuo que la padece.

Se conoce alrededor de setenta tipos de demencias, que se pueden clasificar en: degenerativas o primarias, como la enfermedad de Alzheimer, siendo ésta la más frecuente; acompañada de la demencia vascular y las demencias no degenerativas o secundarias, que son corregidas al tratar la causa. Por otro lado, existen demencias que se presentan con menos frecuencia como la demencia por cuerpos de Lewy o la demencia por degeneración Fronto – temporal.

Gran porcentaje de las demencias son irreversibles y no tienen cura, pero se pueden tratar los síntomas que la acompañan; sin embargo, no siempre el cuadro demencial es irreversible, pudiendo mejorar con la terapia adecuada.

PALABRAS CLAVE

Demencia. Pérdida cognitiva. Alzheimer.

INTRODUCCION

La demencia se define como un síndrome neurológico, caracterizado por la pérdida progresiva de las funciones cognitivas, gracias a los daños o desordenes cerebrales que provoca la enfermedad, lo cual origina la incapacidad para realizar actividades diarias y la pérdida de la capacidad para resolver problemas o para mantener el control emocional, incluso pueden tener cambios de personalidad y problemas de conducta, lo que lleva a la desadaptación social.¹⁻³

Por tal razón, el diagnóstico de demencia se basa en una comprobación de deterioro mental, a partir de los datos clínicos que ofrecen los familiares y sobre todo el paciente, así como de la evaluación del funcionamiento cognitivo del mismo, aunque la alteración de memoria puede no ser un síntoma inicialmente dominante, presentándose en una minoría de casos.⁴

Existen muchos trastornos que causan demencia, tal como la enfermedad de Alzheimer, que conduce a una pérdida progresiva de funciones mentales. En las dos últimas décadas se han desarrollado una variedad de métodos clínicos de evaluación del deterioro mental, incrementando el acierto diagnóstico, para una posible rehabilitación o seguimiento médico para la mejora de la enfermedad.^{5,6}

ETIOLOGIA

El cerebro humano es un órgano complejo y multifacético, puesto que muchos factores pueden interferir en su funcionamiento normal, por lo que todas las formas de demencia, resultan de la muerte de las células nerviosas o por la

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

² Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

pérdida de comunicación entre las mismas. De este modo, la demencia aborda con una gran variedad de posibles causas específicas, siendo la enfermedad de Alzheimer la principal causa de demencia, representando un 70% del total de los casos, seguido de la demencia vascular con un porcentaje de 10 – 20%, de las cuales el 10% de las demencias se consideran reversibles.

Asimismo, las demencias pueden ser degenerativas, es decir, cuando se produce la muerte progresiva e irreversible de las neuronas del cerebro y no degenerativas cuando la pérdida de neuronas puede ser detenida tratando la causa, como en la demencia causada por el alcoholismo, donde la pérdida de neuronas se detiene cuando el paciente deja de ingerir alcohol, aunque ya no recupere las neuronas que han sido destruidas.¹⁻⁴

TIPOS DE DEMENCIA

Los tipos de demencia se clasifican en:

1. Degenerativas o primarias: Causadas por:

- *Enfermedad de Alzheimer:* Es una enfermedad neurodegenerativa, de origen desconocido, caracterizada por el deterioro cognitivo y alteraciones conductuales.

Su forma típica se manifiesta por la pérdida de memoria inmediata, causada por la muerte de células nerviosas, teniendo una evolución de aproximadamente 10 años, después de su diagnóstico, es irreversible y hasta la fecha no se conoce ninguna cura. Fue descrita por Alois Alzheimer, en 1907, definiéndola originalmente como una demencia presenil

progresiva, dado que en la autopsia de los pacientes que portaban la enfermedad se observaba atrofia cerebral con placas neuríticas, acompañada de degeneración neurofibrilar en la corteza cerebral.

Esta enfermedad es considerada una de las enfermedades más costosas y comunes para el ser humano, por lo que en la actualidad es la cuarta causa de muerte en Estados Unidos de América.⁶⁻⁸

- *Demencia fronto – temporal (Enfermedad de Pick):* Es una enfermedad neurodegenerativa poco frecuente, que se refiere a un conjunto de síndromes clínicos con síntomas que llevan a una disfunción de los lóbulos cerebrales temporales y frontales.

Las personas con demencia fronto - temporal tienen antecedentes familiares y afecta tanto a hombres como a mujeres, afectando a pacientes en edad media de la vida, siendo algunos de sus síntomas: dificultad en las relaciones personales, comportamiento compulsivo, alteración en el control de las emociones, rigidez muscular, etc.

A la fecha no se conoce la causa de la demencia fronto - temporal, habiéndose implicado al aspecto genético como una de las causas de su aparición.⁷

- *Demencia por cuerpos de Lewy:* Enfermedad neurodegenerativa, con etiología poco clara. El diagnóstico solo puede hacerse post mortem, observándose en la

corteza frontal, parietal, temporal y en la sustancia negra, la presencia de los cuerpos de Lewy, que son depósitos anormales de proteínas fundamentalmente de alfa-sinucleína.

Los síntomas que lo caracterizan son: presencia de deterioro cognitivo muy similar al de la demencia de tipo Alzheimer, aparición de síntomas de parkinsonismo, respuestas anormales a diversos fármacos, alucinaciones y delirio.

Es la tercera causa de demencia que se presenta en las personas ancianas, después de la enfermedad de Alzheimer y de la demencia vascular.^{7,8}

2. No Degenerativas o secundarias: Causadas por:

- *Demencia Vascular o Demencia Multiinfarto:* Considerada la segunda causa de demencia en adultos, después de la enfermedad de Alzheimer, provocadas por accidente cerebro vascular, lo que provoca que la circulación sanguínea deje de irrigar una parte del cerebro, con la muerte de las neuronas afectadas,...

Este cuadro es una de las pocas demencias que pueden prevenirse, en sentido de que se pueden controlar los factores de riesgo, como la hipertensión arterial o la diabetes.

Por otro lado, podemos incluir a la enfermedad de Binswanger, que es un subtipo de demencia vascular, causada por la hipertensión arterial y la

arterioesclerosis, observándose la degeneración de la sustancia blanca a causa de la obstrucción de los vasos sanguíneos cerebrales.^{3, 7,9}

- La demencia asociada al VIH: Esta demencia resulta de una infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA; este tipo de demencia puede provocar una destrucción masiva de la sustancia blanca del cerebro, lo que lleva a un deterioro de la memoria, apatía y dificultad para concentrarse, de igual modo, las personas con demencia asociada al VIH desarrollan problemas de movimiento.

En la actualidad no se conoce un tratamiento específico para la enfermedad, sin embargo, los medicamentos para tratar el SIDA, pueden retrasar el inicio del cuadro patológico, como también pueden ayudar a reducir los síntomas.⁴

- *Pseudodemencia depresiva:* está agrupada entre las demencias que son llamadas “demencias curables”, al no ser una demencia verdadera, considerándose más como un trastorno del estado de ánimo, que posteriormente llega a un grado de depresión, con predominio de comportamientos que evaden la ejecución de acciones. Los pacientes que presentan este tipo de depresión, abandonan sus quehaceres habituales, buscar estar recostados en sus camas, tienden a permanecer quietos y no muestran el mínimo interés por el entorno que les rodea. Frecuentemente se la asocia con

la demencia por presentar los síntomas cognitivos tales como la desorientación espacio – temporal, confundiéndose en pacientes de la tercera edad con la apatía y abulia descritas en el cuadro de la demencia por Alzheimer, corriendo riesgos de dar un diagnóstico errado.^{7,8}

- *Hidrocefalia normotensiva*: se le asocia a la demencia, puesto que es una entidad poco conocida causada por el aumento de líquido cefalorraquídeo, manifestándose por el deterioro intelectual y comportamental progresivo, con alteración en la marcha e incontinencia urinaria y fecal, de ésta manera, la suma de alteración de marcha, incontinencia urinaria y demencia se denomina triada de Hakim, que caracteriza a este cuadro.⁷

En casos muy raros se puede presentar demencia causada por las siguientes enfermedades: Enfermedad de Parkinson, enfermedad de Huntington, síndrome de Down, enfermedad de Creutzfeldt – Jakob, deficiencias de vitamina B12 o B6, tumores y trauma encefálico.⁹

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

El profesional en salud emplea una variedad de estrategias para diagnosticar la demencia; primero se realiza el examen físico que se enfoca a detectar enfermedades sistémicas que pudieran dar como resultado el deterioro cognitivo, también debe realizarse un examen neurológico exhaustivo buscando signos de focalización, reflejos arcaicos, alteraciones sensitiva o motoras, alteración del tono muscular, examen de pares craneales para

descartar otra causa menos frecuente de demencia.

Una vez realizado el examen físico se procede con el examen mental, que debe incluir una evaluación en las áreas cognitiva y afectiva, para ello se recomienda el uso de instrumentos estandarizados como el Mini – Mental de Folstein, ampliamente aceptado en el mundo, pudiéndose recurrir en algunos casos a otros métodos conocidos por el profesional.

Para el diagnóstico diferencial de las demencias, en algunos casos es útil hacer una evaluación neuropsicológica más detallada.^{1,8}

La evaluación de laboratorio incluye: hemograma y VHS, perfil bioquímico (calcio, fósforo, pruebas hepáticas, glicemia), electrolitos, nivel plasmático de vitamina B12, hormonas tiroideas, tamizaje para neurosífilis y otras enfermedades inflamatorias e infecciosas, que puedan estar asociadas a la demencia. También se puede recurrir a los medios tecnológicos tales como: las imágenes del cerebro, scanner o resonancia nuclear magnética que son útiles para descartar lesiones estructurales que puedan contribuir a la demencia.

No existe un tratamiento específico para cada una de las enfermedades demenciales, ya que algunas son crónicas e irreversibles, sin embargo, en los últimos años se han producido avances tecnológicos, tanto en técnicas de intervención quirúrgica, como en fármacos que permitan retrasar la evolución de la enfermedad, mejorando la calidad de vida del paciente y de sus familiares.^{8,9}

BIBLIOGRAFIA

1. Bermejo, F. Demencias: Conceptos actuales. 2^{da} edición. Editorial Díaz de Santos. Madrid – España. 1993:1-180
2. Young, T. Comunicación y demencia: Nuevas perspectivas, nuevos enfoques. 1^{ra} edición. Editorial UOC. España. 2010:17-29
3. Anónimo. La demencia, una amenaza inminente. URL disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272011000400001&script=sci_artt_ext. Accedido en fecha 3 de agosto de 2013.
4. Cumming, J. Benson, D. Dementia: A Clinical Approach. 2^{da} edición. Editorial Enciclopedia Médico - Quirúrgica. Boston - Butterworth, 1992: 7-13.
5. Katzman, R. AlzheimerDisease. 3^{ra} edición. Editorial J.B. Lippincott Co. Philadelphia.1988: 964-973.
6. Gutiérrez, A. 2011 año de la investigación en el Alzheimer. URL disponible en:
<http://www.encuentros.uma.es/encuentros135/alzheimer.pdf>. Accedido en fecha 3 de agosto de 2013.
7. Anónimo. Demencias: Esperanza en la investigación. URL disponible en:
http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/las_demencias.htm. Accedido en fecha 2 de agosto de 2013.
8. Millán, C. Cuidar y acompañar a la persona con demencia. 1^{ra} edición. Editorial Médica Panamericana. Madrid – España. 2010: 56-67
9. Anónimo. Demencia. URL disponible en:
escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/Demencia.pdf. Accedido en fecha 2 de agosto de 2013.