**Alzheimer tem cura? Qual o tratamento para a Alzheimer?**

Alzheimer **não tem cura**. A doença **progride, lenta e inexoravelmente**. O tratamento pode retardar a evolução do Alzheimer, mas não é capaz de curar a doença.

Alguns casos mais raros de Alzheimer podem evoluir com sintomas avançados da doença em apenas 2 ou 3 anos. Contudo, a maioria leva aproximadamente 10 anos para chegar aos seus estágios finais.

Em muitos casos é difícil estabelecer uma data retrospectiva para o início dos sintomas, o que atrapalha a avaliação do tempo de progressão da doença. Sabe-se, entretanto, que uma vez estabelecido o diagnóstico do mal de Alzheimer, a expectativa de vida do paciente costuma variar de 5 a 13 anos.



A causa da morte não é o Alzheimer em si, mas as suas complicações. Dentre elas destacam-se quedas com traumatismo craniano, acidentes, dificuldade para engolir, broncoaspiração, pneumonia, desnutrição e restrição ao leito, que favorece o surgimento de infecções e escaras.

As pneumonias e as infecções urinárias costumam ser os principais tipos de infecção do paciente com Alzheimer.

O tratamento do Alzheimer deve ser multiprofissional, com médico(a), enfermeiro(a) e fisioterapeuta, muitas vezes o acompanhamento com terapeuta ocupacional e psicólogo também podem dar apoio para a pessoa com Alzheimer e seus familiares. Quanto mais atenção a família e estes profissionais puderem fornecer ao longo da evolução da doença, maior a qualidade de vida e tempo de sobrevida dos pacientes.

**Quais são os cuidados básicos que se deve ter com uma pessoa com Alzheimer?**

Uma questão importante para familiares ou cuidadores da pessoa com Alzheimer é mantê-la afastada de atos e situações inseguras. Uma vez que grande parte das pessoas com demência não percebem que o seu funcionamento mental está afetado, elas tentam manter suas rotinas do cotidiano.

Situações triviais para a maioria de nós podem ser muito perigosas para pacientes com mal de Alzheimer, como, por exemplo, dirigir automóveis, cozinhar, andar sozinho pela rua ou ir à praia sozinho.

As quedas são muito frequentes, por isso a casa deve ser preparada para não criar “armadilhas” para o paciente, devendo-se evitar fios pelo chão, piso irregular ou escorregadio, excesso de móveis, entre outros obstáculos.

Cigarro e bebidas alcoólicas devem ser evitados, enquanto que o exercício físico supervisionado deve ser encorajado.

**Como é o tratamento medicamentoso do mal de Alzheimer?**

Medicamentos como a **donepezila, rivastigmina**e a**galantamina**, conhecidos como inibidores da colinesterase, atuam aumentando os níveis de um neurotransmissor chamado acetilcolina, que ajuda na comunicação entre os neurônios. Alguns pacientes com Alzheimer apresentam uma certa melhora e estabilização do quadro por um determinado período com estes medicamentos.

Já a **memantina** é um medicamento diferente dos inibidores da colinesterase. Trata-se de um medicamento que atua de outra forma e pode proteger o cérebro dos danos causados pelo Alzheimer, retardando a progressão dos sintomas da doença. É, por vezes, usada em combinação com um inibidor da colinesterase para otimizar os seus efeitos.

É importante que se tenha expectativas realistas sobre os potenciais benefícios dos medicamentos. Nenhum desses remédios cura a doença de Alzheimer ou impede definitivamente o seu avanço.

Quando a medicação funciona, é capaz de **atrasar o desenvolvimento da doença**, prolongando **a qualidade de vida e as capacidades cognitivas do paciente**. Contudo, mais cedo ou mais tarde a doença irá causar demência grave.

Em caso de suspeita de Doença de Alzheimer, um médico de família, clínico geral ou geriatra para uma avaliação inicial.