**Alzheimer: o que é, sintomas, tratamentos e causas**

O que é Alzheimer?

O Alzheimer é uma doença neuro-degenerativa que provoca o declínio das funções cognitivas, reduzindo as capacidades de trabalho e relação social e interferindo no comportamento e na personalidade da pessoa. De início, o paciente começa a perder sua memória mais recente. Pode até lembrar com precisão acontecimentos de anos atrás, mas esquecer que acabou de realizar uma refeição.

Com a evolução do quadro, o Alzheimer causa grande impacto no cotidiano da pessoa e afeta a capacidade de aprendizado, atenção, orientação, compreensão e linguagem. A pessoa fica cada vez mais dependente da ajuda dos outros, até mesmo para rotinas básicas, como a higiene pessoal e a alimentação.

O Alzheimer é a causa mais comum de demência - um grupo de distúrbios cerebrais que causam a perda de habilidades intelectuais e sociais. Na doença de Alzheimer, as células cerebrais degeneram e morrem, causando um declínio constante na memória e na função mental.

A demência varia em gravidade desde o estágio mais brando, quando está apenas começando a afetar o funcionamento de uma pessoa, até o estágio mais grave, quando a pessoa deve depender completamente dos outros para atividades básicas da vida diária. (2,3)

Alzheimer no Brasil

No Brasil, existem cerca de 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade. Seis por cento delas têm a doença de Alzheimer, segundo dados da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz). Em todo o mundo, 15 milhões de pessoas têm Alzheimer, doença incurável acompanhada de graves transtornos às vítimas. Nos Estados Unidos, é a quarta causa de morte de idosos entre 75 e 80 anos. Perde apenas para infarto, derrame e câncer. (2)

Curiosidades

O nome oficial do Alzheimer refere-se ao médico Alois Alzheimer, o primeiro a descrever a doença, em 1906. Ele estudou e publicou o caso da sua paciente Auguste Deter, uma mulher saudável que, aos 51 anos, desenvolveu um quadro de perda progressiva de memória, desorientação, distúrbio de linguagem (com dificuldade para compreender e se expressar), tornando-se incapaz de cuidar de si. Após o falecimento de Auguste, aos 55 anos, o Dr. Alzheimer examinou seu cérebro e descreveu as alterações que hoje são conhecidas como características da doença. (3)

Estágios do Alzheimer

A Doença de Alzheimer é caracterizada pela piora progressiva dos sintomas. Entretanto, muitos pacientes podem apresentar períodos de maior estabilidade. A evolução dos sintomas da Doença de Alzheimer pode ser dividida em três fases: (4)

**Estágio inicial**: O estágio inicial raramente é percebido. Parentes e amigos (e, às vezes, os profissionais) veem isso como "velhice", apenas uma fase normal do processo do envelhecimento. Como o começo da doença é gradual, é difícil ter certeza exatamente de quando a doença começa. A pessoa pode:

* Ter problemas com a propriedade da fala (problemas de linguagem)
* Ter perda significativa de memória – particularmente das coisas que acabam de acontecer
* Não saber a hora ou o dia da semana
* Ficar perdida em locais familiares
* Ter dificuldade na tomada de decisões
* Ficar inativa ou desmotivada
* Apresentar mudança de humor, depressão ou ansiedade
* Reagir com raiva incomum ou agressivamente em determinadas ocasiões
* Apresentar perda de interesse por hobbies e outras atividades.

**Estágio intermediário**: Como a doença progride, as limitações ficam mais claras e mais graves. A pessoa com demência tem dificuldade com a vida no dia a dia e:

* Pode ficar muito desmemoriada, especialmente com eventos recentes e nomes das pessoas
* Pode não gerenciar mais viver sozinha, sem problemas
* É incapaz de cozinhar, limpar ou fazer compras
* Pode ficar extremamente dependente de um membro familiar e do cuidador
* Necessita de ajuda para a higiene pessoal, isto é, lavar-se e vestir-se
* A dificuldade com a fala avança
* Apresenta problemas como perder-se e de ordem de comportamento, tais como repetição de perguntas, gritar, agarrar-se e distúrbios de sono
* Perde-se tanto em casa como fora de casa
* Pode ter alucinações (vendo ou ouvindo coisas que não existem).

**Estágio avançado:** O estágio avançado é o mais próximo da total dependência e da inatividade. Distúrbios de memória são muito sérios e o lado físico da doença torna-se mais óbvio. A pessoa pode:

* Ter dificuldades para comer
* Ficar incapacitada para comunicar-se
* Não reconhecer parentes, amigos e objetos familiares
* Ter dificuldade de entender o que acontece ao seu redor
* É incapaz de encontrar o seu caminho de volta para a casa
* Ter dificuldade para caminhar
* Ter dificuldade na deglutição
* Ter incontinência urinária e fecal
* Manifestar comportamento inapropriado em público
* Ficar confinada a uma cadeira de rodas ou cama.

Perguntas frequentes

1) Por que interditar a pessoa portadora da doença de Alzheimer?

Um dos grandes problemas causados pela doença de Alzheimer é a redução da capacidade de discernimento, isto é, o doente não consegue entender a consequência dos seus atos, não manifesta a sua vontade, não desenvolve raciocínio lógico por causa dos lapsos de memória e perde a capacidade de comunicação, impossibilitando que as pessoas o compreendam. Por isso, a lei o considera civilmente incapaz.

A interdição serve como medida de proteção para preservar o paciente de Alzheimer de determinados riscos que envolvem a prática de certos atos como, por exemplo, evitar que pessoas "experientes" aproveitem-se da deficiência de discernimento do paciente para efetuar manobras desleais, causando diversos prejuízos, principalmente, de ordem patrimonial e moral.

Como exemplo, podemos citar a venda de um imóvel ou de um veículo, retirada de dinheiro do banco, emissão de cheques, entre outros.

A interdição declara a incapacidade do paciente de Alzheimer que não poderá, por si próprio, pratica ou exercer pessoalmente determinados atos da vida civil, necessitando, para tanto, ser representado por outra pessoa. Esse representante é o curador.

2) Como interditar o paciente de Alzheimer?

A interdição do paciente de Alzheimer é feita através de processo judicial, sendo necessário, para tanto, a atuação de um advogado. Entretanto, em alguns casos específicos, o Ministério Público poderá atuar, sendo, nesse caso, desnecessária a representação por advogado. No processo de interdição, o paciente será avaliado por perito médico que atestará a capacidade de discernimento da pessoa. O laudo emitido servirá de orientação para o juiz decidir pela intervenção, ou não. Além disso, o paciente deverá ser levado até a presença do juiz (se houver possibilidade) para que este possa conhecê-lo.

3) Quem é o curador?

Curador é o representante do interditado (no caso, o doente de Alzheimer) nomeado pelo juiz, que passará a exercer todos os atos da vida civil no lugar do paciente interditado. Irá administrar os bens, assinar documentos, enfim, cuidará da vida civil do paciente de Alzheimer.

Para facilitar a compreensão, é só imaginar a relação existente entre os pais e o filho menor de idade. A criança não pode assinar contratos, quem os assina em seu lugar são seus pais. A criança também não pode movimentar conta no banco, necessitando da representação dos seus pais para tanto. Com a interdição, podemos comparar o paciente interditado como sendo a criança, e os pais, o curador.

4) E a "procuração de plenos poderes", não possui a mesma finalidade da interdição?

Não, a interdição é mais ampla. Se o paciente de Alzheimer não for interditado, todos os atos praticados por ele serão válidos, a princípio. Ao passo que, se ele for interditado, seus atos serão NULOS. A procuração, por sua vez, não tem esse "poder", apenas confere ao representante o direito de atuar dentro dos limites a ele conferido na procuração, geralmente administrar patrimônio e assinar documentos - o paciente poderia praticar atos autônomos causando uma série de prejuízos. Atos, estes, que serão tidos como válidos, se praticados com boa-fé. Muitas vezes, a procuração se torna inviável porque o paciente não consegue assiná-la.

5) O que é o auxílio-cuidador pago pelo INSS?

É o acréscimo de 25% ao valor da aposentadoria quando o segurado, aposentado por invalidez, necessita de assistência permanente de outra pessoa. Muitas confusões são feitas em relação a este benefício.

Ele não é devido a quem necessita de um cuidador permanente, mas, sim, a quem se aposentou por invalidez devido a uma doença que precisa de cuidador em tempo integral.

6) O que é o benefício da prestação continuada paga pelo INSS?

É a garantia de um salário mínimo mensal, pago pelo INSS, à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família. Para ter direito a esse benefício, o idoso não precisa ter contribuído à Seguridade Social, mas precisa provar que sua família possui renda mensal per capta (por pessoa da família) inferior a 1/4 do salário mínimo. Exemplo: um idoso com mais de 65 anos que resida na casa de sua filha, com o genro e mais dois netos. No caso de somente o genro trabalhar e ganhar R$ 1.000,00 por mês. Dividiremos R$ 1.000,00 por cinco pessoas (casal, dois filhos e o idoso), obteremos R$ 200,00 por pessoa - valor menor que um salário mínimo. Assim, nesse exemplo, o idoso tem direito ao benefício.

Tipos

O Alzheimer pode ser classificado em dois tipos: (1)

Início precoce

A doença de Alzheimer não é apenas uma doença da velhice. Muitas pessoas com início precoce estão em seus 40 e 50 anos. A doença de Alzheimer de início mais precoce (também conhecida como início precoce) afeta pessoas com menos de 65 anos. Até 5% dos mais de 5 milhões de americanos com Alzheimer apresentam um início mais precoce.

Início tardio

O início tardio é caracterizado quando os sintomas se manifestam após os 65 anos, sendo os casos mais frequentes.

Causas

Pesquisadores acreditam que, para a maioria das pessoas, a doença de Alzheimer é causada por uma combinação de fatores genéticos, de estilo de vida e ambientais que afetam o cérebro ao longo do tempo.

A causa do Alzheimer é desconhecida, mas seus efeitos deixam marcas fortes no paciente. Normalmente, atinge a população de idade mais avançada, embora se registrem casos em gente jovem. Os cientistas já conseguiram identificar um componente genético do problema, só que estão longe de uma solução. (2,3)

Embora as causas da doença de Alzheimer ainda não sejam completamente compreendidas, seu efeito sobre o cérebro é claro. A doença de Alzheimer danifica e mata as células cerebrais. Um cérebro afetado pela doença de Alzheimer tem muito menos células e muito menos conexões entre as células sobreviventes do que um cérebro saudável.

À medida que mais células cerebrais morrem, a doença de Alzheimer leva a um encolhimento significativo do cérebro. Quando os médicos examinam o tecido cerebral de Alzheimer sob o microscópio, eles vêem dois tipos de anormalidades que são consideradas características da doença:

* **Placas:** esses aglomerados de uma proteína chamada beta-amilóide podem danificar e destruir as células cerebrais de várias maneiras, inclusive interferindo na comunicação célula a célula. Embora a causa final da morte de células cerebrais na doença de Alzheimer não seja conhecida, a coleção de beta-amilóide do lado de fora das células cerebrais é um dos principais suspeitos
* **Emaranhados:** as células cerebrais dependem de um sistema interno de suporte e transporte para transportar nutrientes e outros materiais essenciais ao longo de suas longas extensões. Este sistema requer a estrutura normal e o funcionamento de uma proteína chamada tau.

Fatores de risco

Como dito anteriormente, as causas do alzheimer ainda não estão comprovadas. Contudo, cientistas acreditam que alguns fatores podem contribuir para o desenvolvimento da doença, como: (2,3)

Idade

O aumento da idade é o maior fator de risco conhecido para a doença de Alzheimer. A doença de Alzheimer não faz parte do envelhecimento normal, mas seu risco aumenta muito depois que você atinge a idade de 65 anos. A taxa de demência dobra a cada década após os 60 anos.

Pessoas com raras alterações genéticas ligadas ao início precoce da doença de Alzheimer começam a sentir sintomas já na faixa dos 30 anos.

Histórico familiar e genética

O risco de desenvolver Alzheimer parece ser um pouco maior se um parente de primeiro grau - seu pai ou irmão - tem a doença. Os cientistas identificaram mudanças raras (mutações) em três genes que virtualmente garantem que uma pessoa que os herda desenvolverá a doença de Alzheimer. Mas essas mutações são responsáveis ??por menos de 5% da doença de Alzheimer.

A maioria dos mecanismos genéticos do Alzheimer entre as famílias permanece amplamente inexplicada. O mais forte gene do risco que os pesquisadores descobriram até agora é a apolipoproteína e4 (APoE4), embora nem todo mundo com esse gene desenvolva a doença. Outros genes de risco foram identificados, mas não confirmados de forma conclusiva.

Comprometimento cognitivo leve

As pessoas com comprometimento cognitivo leve têm problemas de memória ou outros sintomas de declínio cognitivo que são piores do que o esperado para a idade, mas não são graves o suficiente para serem diagnosticados como demência.

Aqueles com comprometimento cognitivo leve têm um risco aumentado - mas não uma certeza - de demência posterior em desenvolvimento. Tomar medidas para desenvolver um estilo de vida saudável e estratégias para compensar a perda de memória nesta fase pode ajudar a retardar ou impedir a progressão para demência.

Estilo de vida e saúde do coração

Não há nenhum fator de estilo de vida que foi definitivamente mostrado para reduzir o risco de doença de Alzheimer.

No entanto, algumas evidências sugerem que os mesmos fatores que o colocam em risco de doença cardíaca também podem aumentar as chances de você desenvolver a doença de Alzheimer. Exemplos incluem:

* Falta de exercício
* Obesidade
* Fumar ou exposição ao fumo passivo
* Pressão alta
* Colesterol alto no sangue
* Diabetes tipo 2 mal controlado
* Uma dieta sem frutas e vegetais

Esses fatores de risco também estão ligados à demência vascular, um tipo de demência causada por vasos sanguíneos danificados no cérebro.

Sintomas de Alzheimer

No início, o aumento do esquecimento ou a confusão leve podem ser os únicos sintomas da doença de Alzheimer que você percebe. Mas ao longo do tempo, a doença rouba mais de sua memória, especialmente as memórias recentes. A taxa em que os sintomas pioram varia de pessoa para pessoa. (3,4,5)

Se você tem Alzheimer, você pode ser o primeiro a perceber que está tendo uma dificuldade incomum de lembrar as coisas e organizar seus pensamentos. Ou você pode não reconhecer que algo está errado, mesmo quando as mudanças são perceptíveis para os membros da sua família, amigos íntimos ou colegas de trabalho.

Alterações cerebrais associadas à doença de Alzheimer levam a problemas crescentes com:

Memória

Todo mundo tem lapsos de memória ocasionais. É normal perder a noção de onde você coloca as chaves ou esquecer o nome de um conhecido. Mas a perda de memória associada à doença de Alzheimer persiste e piora, afetando sua capacidade de funcionar no trabalho e em casa.

Pessoas com Alzheimer podem:

* Repetir afirmações e perguntas repetidamente, sem perceber que elas já fizeram a pergunta antes
* Esquecer conversas, compromissos ou eventos
* Perca-se em lugares familiares
* Eventualmente, esqueça os nomes dos membros da família e objetos do cotidiano
* Tenha dificuldade em encontrar as palavras certas para identificar objetos, expressar pensamentos ou participar de conversas

Pensamento e raciocínio

A doença de Alzheimer causa dificuldade em se concentrar e pensar, especialmente em conceitos abstratos como números.

A multitarefa é especialmente difícil, e pode ser um desafio gerenciar as finanças, equilibrar os talões de cheque e pagar as contas em dia. Essas dificuldades podem progredir para a incapacidade de reconhecer e lidar com números.

Planejando e executando tarefas familiares

Atividades de rotina que exigem etapas seqüenciais, como planejar e cozinhar uma refeição ou jogar um jogo favorito, tornam-se uma luta à medida que a doença progride. Eventualmente, pessoas com Alzheimer avançado podem esquecer como executar tarefas básicas, como vestir-se e tomar banho.

Mudanças na personalidade e comportamento

Alterações cerebrais que ocorrem na doença de Alzheimer podem afetar a maneira como você age e como se sente. Pessoas com Alzheimer podem experimentar:

* Depressão
* Apatia
* Retraimento social
* Mudanças de humor
* Desconfiança nos outros
* Irritabilidade e agressividade
* Mudanças nos hábitos de sono
* Hábito de vagar
* Perda de inibições
* Delírios, como acreditar que algo foi roubado.

Muitas habilidades importantes não são perdidas até muito tarde na doença. Estes incluem a capacidade de ler, dançar e cantar, apreciar música antiga, envolver-se em artesanato e hobbies, contar histórias e relembrar.

Isso ocorre porque as informações, habilidades e hábitos aprendidos no início da vida estão entre as últimas habilidades a serem perdidas à medida que a doença progride; a parte do cérebro que armazena essa informação tende a ser afetada mais tarde no curso da doença. Capitalizar essas habilidades pode promover sucessos e manter a qualidade de vida mesmo na fase moderada da doença.

Mesmo com uma aparência saudável, os portadores de Alzheimer precisam de supervisão ao longo das 24 horas do dia. O quadro da doença evolui, em média, por um período de cinco a dez anos.

Buscando ajuda médica

A ajuda médica é importante para garantir a qualidade de vida de uma pessoa com Alzheimer, isso porque o tratamento irá retardar o processo de evolução da doença. Fazer o diagnóstico de alguém com Alzheimer não é tarefa fácil. A família do paciente imagina que se trata apenas de um problema consequente da idade avançada e não procura a ajuda de um especialista. Ao notar sintomas do Alzheimer, o próprio portador tende a escondê-los por vergonha. A família precisa estar atenta e, se identificar algo incomum, deve encaminhar o idoso à unidade de saúde mais próxima, mesmo que ela não tenha um geriatra ou um neurologista.

Diagnóstico e Exames

Na consulta médica

Especialistas que podem diagnosticar o Alzheimer são:

* Clínico geral
* Neurologista
* Geriatra
* Psiquiatra.

Estar preparado para a consulta pode facilitar o diagnóstico e otimizar o tempo. Dessa forma, você já pode chegar à consulta com algumas informações:

* Uma lista com todos os sintomas e há quanto tempo eles apareceram
* Histórico médico, incluindo outras condições que o paciente tenha e medicamentos ou suplementos que ele tome com regularidade
* Se possível, peça para uma pessoa te acompanhar.

O médico provavelmente fará uma série de perguntas, tais como:

* Que tipos de dificuldades de memória e lapsos mentais você está tendo? Quando você os notou pela primeira vez?
* Eles estão ficando cada vez pior, ou às vezes são melhores e às vezes piores?
* Você parou de fazer certas atividades, como gerenciar finanças ou fazer compras porque essas atividades eram muito desafiadoras?
* Você se sente mais triste ou mais ansioso do que o habitual?
* Você se perdeu ultimamente em uma rota de condução ou em uma situação que geralmente é familiar para você?
* Alguém expressou preocupação incomum sobre a sua condição?
* Você já notou alguma mudança na maneira como você tende a reagir a pessoas ou eventos?
* Quais medicamentos você está tomando? Você está tomando vitaminas ou suplementos?
* Você já notou algum tremor ou dificuldade para andar?
* Você está tendo algum problema para lembrar suas consultas médicas ou quando deve tomar sua medicação?
* Alguém na sua família já teve problemas de memória? Alguém já foi diagnosticado com doença de Alzheimer ou demência?
* Você está deprimido? Como está seu humor?

Também é importante levar suas dúvidas para a consulta por escrito, começando pela mais importante. Isso garante que você conseguirá respostas para todas as perguntas relevantes antes da consulta acabar. Para Alzheimer, algumas perguntas básicas incluem:

* Meu grau de memória é normal para alguém da minha idade?
* Se não, você acha que meus sintomas podem ser devido à doença de Alzheimer?
* Quais testes eu preciso fazer?
* Se o meu diagnóstico for doença de Alzheimer, quais serão meus cuidados contínuos? Você pode me ajudar a criar um plano para atendimento contínuo?
* Quais tratamentos ou programas estão disponíveis? Quão eficazes são esses tratamentos?
* Os medicamentos irão ajudar? Quais são os possíveis efeitos colaterais?
* Como minha doença irá progredir com o tempo?
* Meus novos sintomas afetarão a maneira como administro minhas outras condições de saúde?

Não hesite em fazer outras perguntas, caso elas ocorram no momento da consulta.

Diagnóstico de Alzheimer

Diagnosticar alguém com Alzheimer não é tarefa fácil. A família do idoso imagina que se trata apenas de um problema consequente da idade avançada e não procura a ajuda de um especialista. Ao notar sintomas do Alzheimer, o próprio portador tende a escondê-los por vergonha. A família precisa estar atenta e, se identificar algo incomum, deve encaminhar o idoso à unidade de saúde mais próxima, mesmo que ela não tenha um geriatra ou um neurologista. É preciso diferenciar o esquecimento normal de manifestações mais graves e frequentes, que são sintomas da doença. Não é porque a pessoa está mais velha que não vai mais se lembrar do que é importante.

Nos quadros de demência da Doença de Alzheimer, normalmente observa-se um início lento dos sintomas (meses ou anos) e uma piora progressiva das funções cerebrais.

A certeza do diagnóstico só pode ser obtida por meio do exame microscópico do tecido cerebral do doente após seu falecimento. Antes disso, esse exame não é indicado, por apresentar riscos ao paciente. Na prática, o diagnóstico da Doença de Alzheimer é clínico, isto é, depende da avaliação feita por um médico, que irá definir, a partir de exames e da história do paciente, qual a principal hipótese para a causa da demência.

O acompanhamento médico é essencial para que se identifique corretamente a existência ou não do Alzheimer. Outras doenças, como a hipertensão - que dificulta a oxigenação do cérebro -, também podem originar falta de memória e sintomas de demências. Existem também demências que podem ser tratadas, como a provocada pelo hipotireoidismo.

Em 2002, o Ministério da Saúde publicou a portaria que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) o Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer. Esse programa funciona por meio dos Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, que são responsáveis pelo diagnóstico, tratamento, acompanhamento dos pacientes e orientação aos familiares e atendentes dos portadores de Alzheimer. No momento, há 26 Centros de Referência já cadastrados no Brasil.

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, vem investindo na capacitação de profissionais do SUS para atendimento aos idosos. O envelhecimento da nossa população é um fenômeno recente, pois, até os anos 50, a expectativa de vida da população era de aproximadamente 40 anos, observa. Atualmente a esperança de vida da população é de 71 anos de idade, lembra a coordenadora.

Estimativas do Ministério da Saúde indicam que 73% das pessoas com mais de 60 anos dependem exclusivamente do SUS. O atendimento aos pacientes que sofrem do Alzheimer acontece não só nos Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, mas também nas unidades ambulatoriais de saúde.

Exames

Dentre os principais exames complementares usados na rotina básica para investigar pacientes com demência, por exemplo, Alzheimer (tipo de demência mais comum) destacam-se:

* Exames de sangue
* Exame de imagem do cérebro.

Em casos selecionados é preciso também realizar a retirada do líquido da espinha. Exames mais sofisticados como imagem funcional do cérebro não são necessários de rotina.

Tratamento e Cuidados

Tratamento de Alzheimer

O SUS oferece, por meio do Programa de Medicamentos Excepcionais, a rivastigmina, a galantamina e o donepezil, principais remédios utilizados para o tratamento do Alzheimer. É bom lembrar que os medicamentos não impedem a evolução da doença, que não tem cura. Os medicamentos para a demência têm alguma utilidade no estágio inicial, podendo apenas amenizar ou retardar os efeitos do Alzheimer.

1ª. Tratamento dos distúrbios de comportamento:

Para controlar a confusão e agressividade utilizam-se medicamentos da classe dos neurolépticos atípicos, embora mesmo com esses medicamentos pode ser difícil controlar esses sintomas.

Aqui, cabe ressaltar a importância de se evitar remédios que podem prejudicar ainda mais a função intelectual ou cognitiva destes indivíduos, por isso o médico deve ficar atento com os remédios que o paciente com Alzheimer está usando.

Depressão e transtornos do sono também devem ser tratados com medicações específicas.

2ª. Tratamento específico:

Dirigido para tentar melhorar o déficit de memória, corrigindo o desequilíbrio químico do cérebro. Drogas como a rivastigmina, donepezil (Eranz), galantamina (Reminyl), entre outras, podem funcionar melhor no início da doença, até a fase intermediária. Porém, seu efeito pode ser temporário, pois a doença de Alzheimer continua, infelizmente, progredindo. Estas drogas possuem efeitos colaterais (principalmente gástrico e cardíaco), que podem inviabilizar o seu uso,

Também há o fato de que somente uma parcela dos idosos melhoram efetivamente com o uso destas drogas chamadas anticolinesterásicos, ou seja, não resolve em todos os idosos com demência. Outra droga, comumente utilizada na fase moderada e avançada da doença é a memantina, que atua de maneira diferentes dos anticolinesterásicos. A memantina é um antagonista não competitivo dos receptores NMDA do glutamato e comumente usada em associação com os anticolinesterásicos.

Medicamentos para Alzheimer

Somente um médico pode dizer qual o medicamento mais indicado para o seu caso, bem como a dosagem correta e a duração do tratamento. Siga sempre à risca as orientações do seu médico e NUNCA se automedique. Não interrompa o uso do medicamento sem consultar um médico antes e, se tomá-lo mais de uma vez ou em quantidades muito maiores do que a prescrita, siga as instruções na bula

Convivendo (prognóstico)

Alzheimer tem cura?

Até o momento, não existe cura para a Doença de Alzheimer. Os avanços da medicina têm permitido que os pacientes tenham uma sobrevida maior e uma qualidade de vida melhor, mesmo na fase grave da doença.

As pesquisas têm progredido na compreensão dos mecanismos que causam a doença e no desenvolvimento das drogas para o tratamento. Os objetivos dos tratamentos são aliviar os sintomas existentes, estabilizando-os ou, ao menos, permitindo que boa parte dos pacientes tenha uma progressão mais lenta da doença, conseguindo manter-se independentes nas atividades da vida diária por mais tempo.

Complicações possíveis

A perda de memória e de linguagem, julgamento prejudicado e outras alterações cognitivas causadas pela doença de Alzheimer podem complicar o tratamento para outras condições de saúde. Uma pessoa com doença de Alzheimer pode não ser capaz de:

* Comunicar que ele está sentindo dor
* Relatar sintomas de outra doença
* Seguir um plano de tratamento prescrito
* Observar ou descrever os efeitos colaterais dos medicamentos.

À medida que a doença de Alzheimer progride para os seus últimos estágios, as alterações cerebrais começam a afetar as funções físicas, como a deglutição, o equilíbrio e o controle do intestino e da bexiga. Esses efeitos podem aumentar a vulnerabilidade a problemas de saúde adicionais, como:

* Pneumonia e outras infecções
* Quedas
* Fraturas
* Escaras
* Desnutrição ou desidratação

Convivendo/ Prognóstico

Quanto mais os efeitos da doença de Alzheimer avançam em seu corpo, mais o paciente tende a se afastar completamente do convívio social. O ator norte-americano Charles Bronson foi uma das vítimas da doença. Perto de perder a vida, aos 81 anos, em 2003, o ator de Era uma Vez no Oeste praticamente havia esquecido a sua identidade e não se lembrava de nada de seu passado como astro de Hollywood. O ex-presidente norte-americano Ronald Reagan, morto em 2004, foi outra vítima famosa. O problema de saúde tirou o político das atividades públicas, em sua última década de vida.

A família e a sociedade podem dar um grande apoio aos pacientes do Alzheimer. A Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz) é formada por familiares dos pacientes e conta com a ajuda de vários profissionais, como médicos e terapeutas. A associação promove encontros para que as famílias troquem experiências e aprendam a cuidar e a entender a doença e seus efeitos na vida dos idosos. Para a coordenadora de Saúde do Idoso do Ministério da Saúde, Neidil Espínola, mesmo com o desgaste, as famílias podem entender que, se o paciente sofre de uma doença incurável, pelo menos ele pode ser cuidado e receber carinho.

Prevenção

Incurável, o Alzheimer ainda não possui uma forma de prevenção. Os médicos acreditam que manter a cabeça ativa e uma boa vida social permite, pelo menos, retardar a manifestação da doença. Entre as atividades recomendadas para estimular a memória, estão: leitura constante, exercícios de aritmética, jogos inteligentes e participação em atividades de grupo.

t