Jornada:

Demencia

Ponente:
Manfred Hanglberger

Teólogo, terapeuta familiar, autor
(www.hanglberger-manfred.de)

ENLACE para compartir: https://hanglberger-manfred.de/es-demenz.pdf

Facebook

Posibles signos de demencia (1)

1. Lagunas de memoria
2. Problemas de orientación espacial y temporal
3. Dificultad para concentrarse
4. Pérdida frecuente de objetos
5. Dificultades para comprender relaciones complejas
6. Dificultades para seguir el hilo de una conversación
7. Faltan palabras en las conversaciones
8. Alteración del ritmo de sueño-vigilia
9. Aislamiento del círculo de amigos y conocidos
10. Capacidad de juicio deficiente o mermada

Posibles signos de demencia (2)

- Alucinaciones
- Cambios de estado de ánimo
  (abatimiento, irritabilidad)
- Cambios de comportamiento
  (comportamiento agresivo o desinhibido)

Acudir al médico cuanto antes tiene sus ventajas

1. Se pueden detectar otras causas y, posiblemente, tratarlas.
2. Se puede iniciar un tratamiento precoz, para retrasar la evolución de la demencia.
3. Se pueden potenciar mejor los recursos personales, para mejorar la calidad de vida.
4. Es el momento de abordar el tema y planificar el futuro de forma autónoma.

No todas las demencias son iguales

1. El término «demencia» engloba más de 50 enfermedades neurodegenerativas.
2. Las enfermedades neurodegenerativas son aquellas que afectan al sistema nervioso y a las células nerviosas.
3. Una característica común a todas las formas de demencia es que provocan una alteración de determinadas funciones cerebrales y van acompañadas de un deterioro de las células nerviosas.
4. Las lagunas de memoria y los problemas de recuerdo se dan en todas las formas de demencia, aunque con distintos grados de intensidad.
5. Las distintas formas de demencia tienen una evolución diferente y requieren un tratamiento y un acompañamiento adecuados para cada caso.

Las diversas formas de demencia (1) (1-4)

1. Enfermedad de Alzheimer
 - Aproximadamente dos tercios de los casos, a menudo solo en la tercera edad.
 - Depósitos de proteínas en las células nerviosas y, concretamente, entre las células nerviosas del cerebro.
 - Los primeros cambios ya se observan muchos años antes de que aparezcan los primeros síntomas.
 - Los cambios suelen comenzar en los lóbulos temporales y frontales. (memoria, lenguaje y capacidad de orientación)
 - Su evolución es lenta
 - Al principio se ve afectada la memoria a corto plazo y se producen lapsos de memoria
 - Son frecuentes los problemas de orientación espacial y temporal
 - Poco a poco, van muriendo cada vez más neuronas.
 - La memoria a largo plazo (acontecimientos muy lejanos en el tiempo) se ve afectada.
 - Ya no se reconocen los objetos.
 - Ya no se pueden realizar acciones sencillas.
 - Hablar resulta cada vez más difícil.
 - Pueden producirse cambios de comportamiento: ansiedad, desconfianza, agresividad.

Las diversas formas de demencia (2)

2. Demencia vascular (de origen vascular)
- Trastornos de la irrigación sanguínea del cerebro
- Debidos a alteraciones en los vasos sanguíneos
- Pueden provocar «mini-infartos» en el cerebro
- Consecuencia: las células cerebrales mueren
- A menudo, la enfermedad tiene un curso intermitente

3. La demencia puede aparecer tras un ictus

4. Demencia frontotemporal (3-9 %)
- Comienza relativamente pronto (entre los 50 y los 60 años)
- En un primer momento, atrofia de las neuronas del lóbulo frontal (responsable de la personalidad, las emociones y el comportamiento social)
- con frecuencia también se ve afectado el lóbulo temporal (capacidades lingüísticas)
- cambios en la personalidad, alteraciones del comportamiento, pérdida de interés por los familiares, comportamiento sexual desinhibido o agresivo, apatía, actos compulsivos, ...

Las diversas formas de demencia (3)

5. Demencia con cuerpos de Lewy (aproximadamente el 5 %)
   - Depósitos de proteínas en el cerebro
   - Consecuencia: se inhibe el intercambio de neurotransmisores
   - Trastornos de la atención y la concentración
   - Alucinaciones visuales
   - Trastornos del sueño
   - Temblores en las manos (similares a los del Parkinson)
   - Marcha arrastrada y encorvada
   - Expresión facial rígida
   - Mayor riesgo de caídas
   - A menudo se presenta junto con la enfermedad de Alzheimer
   - Los síntomas pueden variar considerablemente a lo largo del día

Las diversas formas de demencia (4)

6. Síndrome de Korsakoff
  - Se ven afectadas la memoria y las emociones
  - La causa puede ser un consumo excesivo de alcohol durante años:
    deficiencia de vitamina B1
  - También pueden ser causa otras enfermedades, infecciones o traumatismos craneales graves

7. Demencia parkinsoniana
    (aproximadamente uno de cada tres pacientes con Parkinson)
  - Deficiencia de diversos neurotransmisores
  - Dificultades de concentración y atención
  - Los procesos cognitivos se ralentizan
    - Aumentan los trastornos de la memoria

¿Cómo se establece el diagnóstico?
¡El diagnóstico de la demencia es complejo!

La entrevista detallada
Exploraciones físicas y análisis de laboratorio
Evaluación psicológica
La prueba del reloj
La prueba del Mini-Mental Status
La prueba de detección de la demencia (Dem-Tect)
Otras pruebas psicológicas
Exploración del cerebro: técnicas de imagen (TC y RM)
En caso de diagnóstico poco claro: pruebas adicionales:
Tomografía por emisión de positrones (PET)
Análisis del líquido cefalorraquídeo
Electroencefalografía
Pruebas genéticas

Ir bien preparado a la consulta con el médico

1. ¿Qué síntomas concretos se presentan? ¿Se trata de problemas de memoria, cambios de estado de ánimo, trastornos de orientación o dificultad para encontrar las palabras adecuadas?
2. ¿En qué medida se han producido cambios significativos en el comportamiento?
3. ¿En qué situaciones y a qué horas del día se manifiestan los síntomas?
4. ¿Cuándo se observaron los síntomas por primera vez? ¿Aparecieron de forma repentina o de manera gradual?
5. ¿Cómo han evolucionado los síntomas desde su primera aparición? ¿Se han agravado o se han mantenido igual?
6. ¿Afectan los síntomas a la vida cotidiana? ¿Qué cambios y dificultades se perciben a raíz de ello?
7. ¿Existen enfermedades previas y, en caso afirmativo, cuáles?
8. ¿Qué medicamentos, así como qué productos de venta libre, se toman habitualmente?

Anote también de antemano sus preguntas:

¿Qué le gustaría saber sobre los posibles métodos de exploración?

¿Cómo será el tratamiento posterior?

¿Qué pasos debería dar en primer lugar?

Opciones de tratamiento (1)

¡No existe un único tratamiento adecuado!

El tratamiento farmacológico: (tres grupos de principios activos)

- **Fármacos contra la demencia:**

  Pueden mejorar temporalmente las funciones de la memoria

  Dos grupos:

  Inhibidores de la acetilcolinesterasa

  (principios activos: donepezilo, galantamina, rivastigmina)

  Antagonistas del glutamato (principio activo: memantina)

- **Antidepresivos**

- **Neurolépticos**

Opciones de tratamiento (2)

Terapias no farmacológicas:

1. Entrenamiento cerebral
2. Terapia ocupacional
3. Fisioterapia
4. Logopedia
5. Psicoterapia
6. Musicoterapia
7. Terapia de la memoria
8. Terapia asistida con animales
9. Terapia sensorial
10. Grupos de conversación

Posibles signos de agotamiento en la persona que presta ayuda

Cuidar de los demás es también cuidarse a uno mismo

1. Dificultad para conciliar el sueño, despertarse por la noche, problemas para dormir toda la noche
2. Problemas físicos (dolores de cabeza, dolores de espalda)
3. Inquietud interior, miedo y preocupación
4. Ante un fracaso o un cambio de planes: reaccionar con irritabilidad, agresividad o levantar la voz
5. Los pensamientos giran constantemente en torno a ciertas cuestiones e ideas
6. Aislamiento del entorno habitual: dejar de quedar con amigos, descuidar las aficiones
7. Sensación de agobio a la hora de tomar decisiones
8. Problemas de concentración (p. ej., cuando se quiere leer un libro, aunque antes se solía hacer)
9. Estar constantemente en movimiento, hablar con una rapidez inusual, tamborilear con los dedos, interrumpir a los demás; dificultad para prestarles atención
10. Recurrir al alcohol, a medicamentos o a drogas para calmarse
11. Comer menos, apenas tener apetito, perder mucho peso —o, por el contrario, comer en exceso y engordar

- **Pensar en uno mismo, también por el bien de la salud**
- **Tomarse un respiro**
- **Saber gestionar bien los sentimientos de culpa**

Siete socios para tu propia red de cuidados

Manos que te ayudan desde el principio

1. La familia
2. Vecinos
3. Amigos/conocidos
4. Voluntarios (asociaciones locales)
5. Asistentes domésticos
6. Grupo de familiares
7. Servicios profesionales (centros de día, servicios de asistencia)