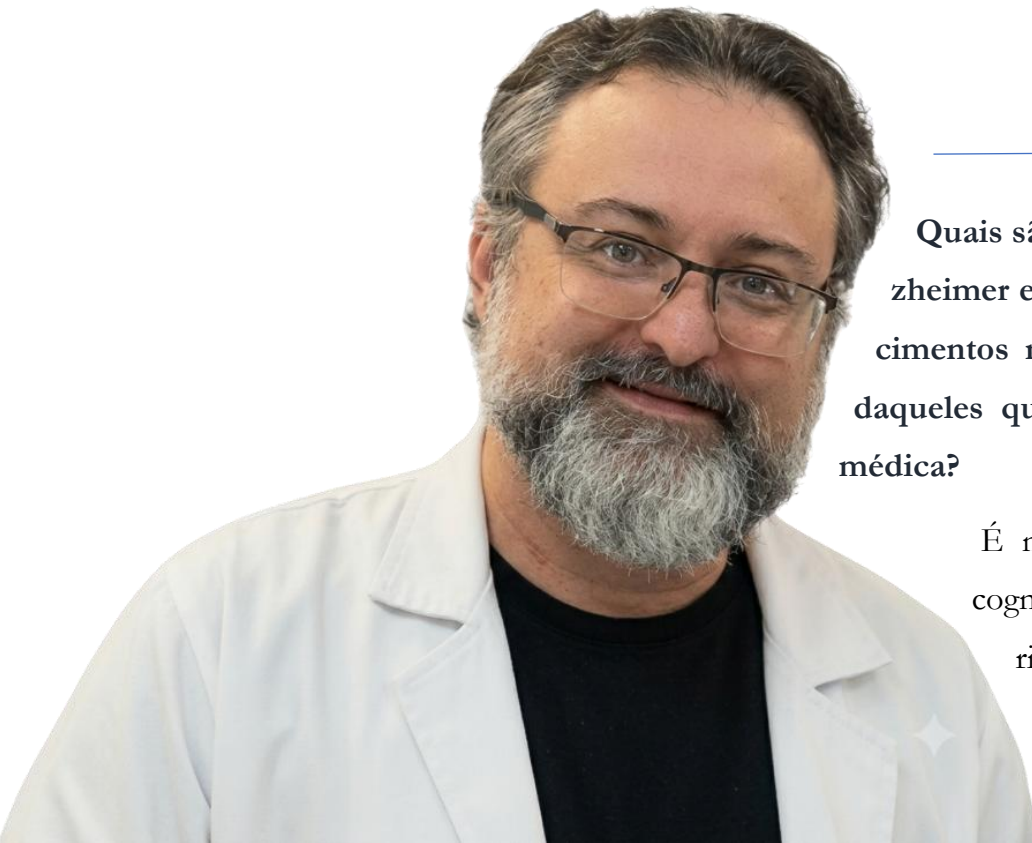


Gabriel Pereira Braga

Neurologista



Quais são os primeiros sinais do Alzheimer e como diferenciar os esquecimentos naturais do envelhecimento daqueles que merecem uma avaliação médica?

É normal que nossa capacidade cognitiva, representada pela memória, cálculo, atenção e raciocínio, se degenere com o tempo. Pequenos esquecimentos, como o lugar onde guardamos as chaves, são comuns. A diferença entre o envelhecimento normal e a doença começa quando a pessoa precisa de ajuda para resolver determinadas funções que antes fazia sozinha. Por exemplo, situações como precisar de ajuda para cuidar do transporte, das econo-

Gabriel Pereira Braga é médico neurologista com doutorado em Fisiopatologia em Clínica Médica área de Concentração Neurologia Vascular. Atualmente é professor adjunto de Neurologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), supervisor do programa de residência em Neurologia da UFMS, responsável técnico da Unidade de AVC do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – UFMS e do serviço de Neurologia da ABCG – Santa Casa de Campo Grande. Membro titular da Academia Brasileira de Neurologia (ABN) e presidente do capítulo sul-mato-grossense da entidade. Tem experiência em Neurologia, atuando principalmente nos seguintes temas: Neurologia Geral, Neurovascular, Unidades de AVC e Neurossonologia.

mias domésticas, administrar finanças, são sinais de que não se trata apenas de um esquecimento normal e, sim, de um processo demencial incipiente.

Quais fatores aumentam o risco de desenvolver Alzheimer e quais hábitos podem contribuir para a saúde do cérebro ao longo da vida?

Hoje em dia a gente sabe que a demência de Alzheimer é uma combinação entre fatores genéticos e fatores ambientais. A carga genética é condicionada principalmente naquelas famílias

que têm vários parentes, várias gerações com história de declínio cognitivo e pode ser identificado com testes genéticos específicos. Já alguns determinados comportamentos influenciam muito se a pessoa irá ou não desenvolver a síndrome, a doença de Alzheimer propriamente dita, mesmo naqueles que têm uma carga genética positiva. Esses comportamentos são principalmente a dieta inadequada, muito rica em carboidratos, alimentos processados e gorduras saturadas, também o sedentarismo, o consumo de bebida alcoólica antecedente de traumatismos cranianos repetitivos, como, por exemplo, relacionados a algumas profissões, e ainda a questão da escolaridade. Quanto maior a nossa escolaridade, mais protegidos estamos no desenvolvimento dos sintomas do Alzheimer, pois teremos uma reserva cerebral maior para suportar essa perda neuronal que acontece com o tempo.

Em que faixa de idade o Alzheimer costuma se manifestar?

Em relação à idade de início, o Alzheimer ele é muito mais frequente, tem uma prevalência maior em pessoas que realmente se encontram acima dos 65 anos de idade. Em geral, a gente vai ter um paciente típico que começa com sintomas nessa faixa etária entre os 60 e 70 anos. Porém, em alguns casos familiares, a gente tem algumas formas fulminantes de Alzheimer. E isso a gente vai ter faixas etárias bem mais jovens sendo cometidas em torno dos 50 anos.

Existem formas de retardar a evolução do Alzheimer? Como é o tratamento da doença?

A evolução do Alzheimer pode ser retardada com o grau de escolaridade prévio e atividade intelectual. Isso proporciona uma maior reserva cerebral para que se possa postergar o início dos sintomas, como a perda da memória. Também é importante fazer atividade física, não ingerir bebidas alcoólicas, consumir alimentos com quantidade moderada de sal, com mínimo de gorduras saturadas. Tudo isso ajuda a desenvolver nosso cérebro. Um determinado tipo de dieta que é muito recomendada é a dieta mediterrânea, rica em nozes, cereais, rica também em azeite e peixe, óleos de peixe. Há alguma evidência que essa dieta pode contribuir no retardamento do início dos sintomas do Alzheimer.

Hoje, há tratamentos específicos para a doença de Alzheimer e o tratamento das demências de forma geral. Nas fases mais precoces, bem iniciais do Alzheimer, e ainda naqueles pacientes que têm um substrato genético documentado, é possível iniciar algumas medicações específicas,

alguns anticorpos monoclonais, que acabam se ligando na proteína que destrói os neurônios, com isso retardando o início dos sintomas de esquecimento. Geralmente esse tratamento é iniciado quando o paciente começa a manifestar o declínio cognitivo leve, ou seja, com pequenos esquecimentos que não chegam a interferir na qualidade de vida diária e ainda o paciente tem o substrato genético documentado. Nas fases mais avançadas, o tratamento se baseia num tripé, composto de controle comportamental, prevenção de complicações clínicas e algumas medicações que têm como objetivo aumentar neurotransmissores na fenda sináptica, dando mais tempo de memória para esse paciente. Esses tratamentos, infelizmente, não têm o poder de modificar a evolução natural da doença, como os primeiros que são usados nas fases mais precoces.

É correto dizer que uma pessoa morre de Alzheimer ou a doença aumenta o risco de outras complicações que acabam levando ao falecimento?

O Alzheimer ele é uma doença neurológica degenerativa, o que significa em termos simples, que ela evolui com a morte de alguns neurônios no sistema nervoso. Nenhum desses neurônios está relacionado, propriamente dito, a funções vitais. Eles são relacionados mais à cognição: a pessoa terá perda cognitiva, perda da vida de interação e, em fases muito avançadas da doença, pode haver comprometimento de algumas funções mais automáticas do corpo, como a deglutição. Isso, por sua vez, predispõe a acidentes como broncoaspiração, que é quando a gente engasga com determinada partícula de alimento, levando então ao desenvolvimento de pneumonia e outras condições que acabam levando o idoso a óbito. Resumindo: não é correto dizer que a pessoa morre de Alzheimer e sim que as complicações do Alzheimer são a causa de morte entre esses pacientes.