



GLOBAL MEDICAL
EDUCATION

PRESENTA

¿QUÉ ES LA DEMENCIA?



¿QUÉ ES LA DEMENCIA?

La demencia es el trastorno de un grupo de procesos mentales entre los cuales podemos mencionar:

- memoria;
- atención;
- razonamiento;
- lenguaje;
- planeamiento;
- percepción;
- aprendizaje;
- conducta.

Algunos de los trastornos de conducta más comunes en pacientes que sufren demencia son:

- agitación;
- síntomas del estado de ánimo;
- apatía;
- síntomas psicóticos.

DESDE EL AÑO 2013

alrededor de

45 MILLONES

de personas sufren de demencia en todo el mundo.

Más de un **70%** de las personas con demencia experimentan trastornos de la conducta.



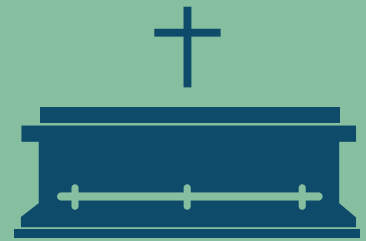
LA DEMENCIA NO ES UNA ENFERMEDAD

sino un concepto genérico utilizado para describir una serie de signos y síntomas. Puede producirse por muchas y diferentes causas.

El deterioro cognitivo leve, síntoma precursor de la demencia, se manifiesta entre **el 10 y el 20%** de los casos de personas con más de 65 años de edad.



Anualmente, del **5 al 15%** de los casos de deterioro cognitivo leve se convierten en demencia.



La demencia **DUPLICA** su riesgo de muerte.

10 SIGNOS DE ADVERTENCIA TEMPRANA DE LA DEMENCIA:

1. Dificultades de la memoria que afectan la vida cotidiana;
2. dificultades de planeamiento o resolución de conflictos;
3. confusión de tiempo y espacio;
4. dificultad para realizar los quehaceres de la casa;
5. pérdida de objetos;
6. dificultad para recordar palabras o seguir una conversación;
7. trastornos de la vista o la percepción;
8. trastornos de la razón;
9. cambios en la personalidad;
10. aislamiento social y laboral.



ESTOS SON LOS TIPOS DE DEMENCIA QUE EXISTEN. ALGUNOS PACIENTES PUEDEN PADECER MÁS DE UNA CLASE.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

(DEL 50 AL 70% DE TODOS LOS CASOS)



La dificultad para recordar nombres y sucesos recientes suele ser un síntoma clínico temprano, al igual que la apatía y la depresión. Entre los síntomas tardíos se encuentra el deterioro de la razón, la desorientación, la confusión, los cambios en la conducta y la dificultad para hablar, tragar y caminar.

DEMENCIA VASCULAR

(20% DE TODOS LOS CASOS)



La demencia vascular es un deterioro de las habilidades cognitivas que se produce por condiciones que bloquean o reducen el flujo de sangre que va al cerebro, privando a las células cerebrales de oxígeno y nutrientes vitales. Con frecuencia, esto es consecuencia de un ACV o varios mini ACV.

DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE PÁRKINSON

(5% DE TODOS LOS CASOS)



Los trastornos del movimiento constituyen un síntoma común al inicio de la enfermedad. A menudo, cuando se desarrolla la demencia, los síntomas se parecen a los de la demencia con cuerpos de Lewy.

DEMENCIA FRONTOTEMPORAL

(5% DE TODOS LOS CASOS)



Los síntomas típicos abarcan cambios de personalidad y de conducta, así como también trastornos del lenguaje. Las células nerviosas de la región frontal y las regiones laterales resultan especialmente afectadas.

DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY

(DEL 15 AL 20% DE TODOS LOS CASOS)



Las personas con demencia con cuerpos de Lewy a menudo sufren la pérdida de memoria y trastornos del pensamiento comunes del Alzheimer, pero son más susceptibles que estos últimos a manifestar síntomas iniciales o tempranos tales como el trastorno del sueño, alucinaciones visuales bien formadas y rigidez muscular u otras características del movimiento parkinsoniano.

EN EL **60%** de los casos de personas con

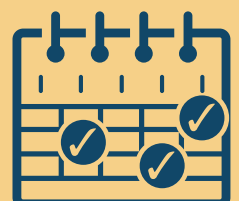
Alzheimer, **LA FAMILIA NO RECONOCE LA CONDICIÓN** o la persona no recibe atención médica. Cuando los familiares comienzan a notar la presencia de los signos de demencia, el paciente suele estar en la etapa moderada.



Los costos sociales de la demencia **EQUIVALEN AL 1% DEL PRODUCTO BRUTO INTERNO (PBI) MUNDIAL.**

¿CUÁLES SON LOS CAMBIOS PRINCIPALES EN EL DSM-5 PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA DEMENCIA?

- El término “trastornos neurocognitivos mayores” reemplaza el término “demencia”.
- Especificación de las etiologías de los trastornos neurocognitivos mayores como enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencia con cuerpos de Lewy, degeneración lobular frontotemporal, enfermedad de Pákinson, etc.



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA DEMENCIA?

El diagnóstico de la demencia se realiza mediante la obtención de una historia clínica y psiquiátrica exhaustiva y un estudio de la condición clínica, neurológica y mental de la persona. Los biomarcadores que se estudian para el diagnóstico temprano de la demencia y el deterioro cognitivo leve incluyen:

- niveles elevados de la proteína tau;
- niveles disminuidos de beta amiloide en el líquido cefalorraquídeo;
- una reducción en la captación de glucosa en los exámenes PET;
- y atrofia cerebral en exámenes de resonancia magnética. en los exámenes de RM.



A veces es necesario recurrir a exámenes neuropsicológicos. En la práctica clínica, el mini examen de estado mental (MEEM) es uno de los instrumentos más comunes para la detección de demencia. La evaluación de la capacidad para conducir en pacientes con demencia resulta importante. El MEEM no se correlaciona con esta capacidad.



Los análisis de laboratorio comprenden: química sanguínea, función de tiroides, folato y niveles de B12 y una tomografía computarizada o resonancia magnética.

FACTORES DE RIESGO DE LA DEMENCIA:

- ✓ Edad avanzada;
- ✓ ACV;
- ✓ antecedentes familiares;
- ✓ hipertensión;
- ✓ golpes en la cabeza;
- ✓ diabetes mellitus;
- ✓ depresión tardía.

Llevar **BRAZALETES**

con el nombre y número

telefónico de la persona o usar

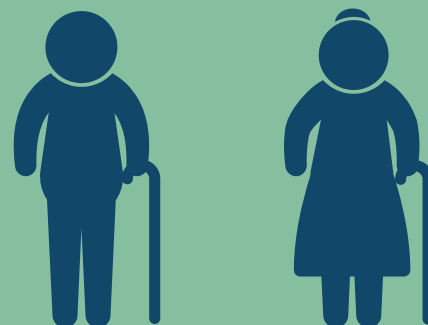
ZAPATOS CON GPS

son buenas ideas para pacientes con demencia.



MITOS ACERCA DE LA DEMENCIA:

1. La pérdida grave de memoria es una parte natural del envejecimiento.
2. La enfermedad Alzheimer no es mortal.
3. La ingesta de aluminio puede causar demencia por Alzheimer.
4. Solo las personas de la tercera edad pueden padecer de demencia.
5. Los edulcorantes artificiales como el aspartamo pueden causar demencia.



LE ACERCÓ ESTA INFOGRAFÍA



GLOBAL MEDICAL
EDUCATION

Para obtener más información sobre la demencia por parte de los expertos líderes en el mundo visite: www.gmeded.com

Siempre consulte a su médico acerca de su enfermedad.

FUENTES:

R. C. Kessler, B. Ustun (eds): The WHO world mental health surveys: Global perspectives on the epidemiology of mental disorders. Cambridge University Press, New York, First Edition, 2008

http://www.alz.org/alzheimers_disease_facts_and_figures.asp

<http://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/alzheimers-disease-fact-sheet>

<http://www.mayoclinic.com/health/alzheimers-disease/DS00161>

[http://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260\(13\)00076-9/abstract](http://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260(13)00076-9/abstract)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24002185>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23859061>

<http://aspe.hhs.gov/daltcp/napa/NatlPlan2013.shtml>