

# PREGUNTAS MÁS FRECUENTES SOBRE LA DEMENCIA

## 1- ¿Qué es el trastorno cognitivo leve?

La persona con trastorno cognitivo leve manifiesta un déficit en la memoria mayor al que se espera según la edad de la persona, sin ningún otro síntoma de demencia.

## 2- ¿Qué es la demencia?

La demencia es un grupo de síntomas que causan una disminución en las habilidades de pensamiento y memoria y que interfieren con las actividades cotidianas normales y las relaciones sociales.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de la demencia en los adultos mayores.

## 3- ¿Qué es el Alzheimer?

El Alzheimer es una enfermedad cerebral, no contagiosa, progresiva e irreversible, que altera la personalidad y destruye de forma gradual la memoria de una persona, así como las habilidades para aprender, razonar, hacer juicios, comunicarse y llevar a cabo actividades cotidianas. Estas habilidades se pierden como consecuencia de la muerte de un tipo de células del cerebro, las neuronas.

## 4- Diferencias entre los distintos tipos de demencias

La Enfermedad de Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más frecuente.

Habitualmente comienza afectando a la memoria y progresivamente se comprometen todas las funciones cognitivas.

Existen otras enfermedades, generalmente degenerativas, que cursan con demencia como son la enfermedad por cuerpos de Lewy, la demencia fronto-temporal o la demencia de causa vascular que pueden manifestarse en su inicio con alteraciones en otras esferas como la conducta, el lenguaje, la orientación...

## 5- ¿Cuáles son las causas de la Enfermedad de Alzheimer?

Hoy en día todavía desconocemos cuales son las causas que la originan. Los investigadores creen que no hay una sola causa de la enfermedad de Alzheimer. Probablemente se desarrolla a partir de múltiples factores como la genética, el estilo de vida y el medio ambiente. Los científicos han identificado factores que aumentan el riesgo de padecerla. Si bien algunos factores de riesgo (edad, historia familiar y herencia) no se pueden cambiar, la evidencia emergente sugiere que puede haber otros factores en los que podemos influir como son los relacionados con la salud cardiovascular y el estilo de vida.

## **6- ¿Cómo se diagnostica la enfermedad?**

El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer es clínico, es decir, el médico hace el diagnóstico teniendo en cuenta los síntomas, la exploración neurológica y las pruebas complementarias disponibles de acuerdo con el consenso médico vigente.

Las pruebas complementarias más habituales son las pruebas cognitivas (test de memoria y otras capacidades cognitivas), análisis de sangre y la neuroimagen cerebral como la tomografía computerizada (llamada TC o scanner) o la resonancia magnética.

La realización de un diagnóstico precoz de la enfermedad puede ser muy útil no sólo para la persona que lo padece sino también para la persona cuidadora, ya que permite poner en marcha estrategias de manera temprana que ayudan a paliar las consecuencias de la enfermedad.

## **7- ¿Existe un tratamiento curativo?**

A día de hoy no existen un tratamiento curativo o que pueda detener la enfermedad.

Existen tratamientos específicos que podrían retrasar el progreso de los síntomas asociados a la enfermedad de Alzheimer.

Algunos síntomas como insomnio, agitación, deambulación, ansiedad y depresión, pueden reducirse ayudando a las personas con enfermedad de Alzheimer y a sus familiares o cuidadores a aprender formas de identificar los desencadenantes de estos comportamientos y los métodos para intentar controlarlos.

## **8- ¿La enfermedad de Alzheimer u otras demencias son hereditarias?**

El Alzheimer presenta una herencia familiar muy baja. Sólo el 1% de las diferentes variedades de Alzheimer son hereditarias.

El hecho de que su padre o madre o ambos progenitores tengan o hayan tenido la enfermedad de Alzheimer u otra demencia, no quiere decir que necesariamente usted vaya a tenerla también. La herencia puede ser un factor predisponente pero no es determinante.

## **9- ¿Existe algún tipo de ejercicio físico o intelectual que pueda retrasar la evolución?**

Tanto el ejercicio físico como el intelectual pueden considerarse estrategias terapéuticas no farmacológicas beneficiosas. La estimulación cognitiva debe considerarse una intervención terapéutica complementaria al tratamiento farmacológico de la enfermedad. Realizar todo tipo de actividades cognitivas (leer, resolver crucigramas, jugar a cartas, calcular, conversar, realizar manualidades...) pueden ayudar a mantener funciones cognitivas y a retrasar el deterioro propio de la enfermedad. Estas actividades deben ser adaptadas a las capacidades y gustos personales.

## **10-¿Puede conducir coche o moto una persona con enfermedad de Alzheimer?**

Conducir un vehículo es una actividad compleja que requiere, para llevarse a cabo correctamente y sin riesgos, la integridad de varias capacidades cognitivas como la orientación, memoria, coordinación y agilidad mental.

Aunque en fases iniciales de la enfermedad, los síntomas son leves y aparentemente la enfermedad no afecta a la forma de conducir del enfermo, está demostrado que hay un aumento del riesgo de sufrir un accidente. En este sentido, la objetivación de ralentización cognitivo y/o alteración de las funciones visuoespaciales y visuoperceptivas y/o una dificultad en la interpretación de las señales de tráfico en la exploración, son datos que hacen recomendar evitar la conducción.

## **11-¿Es conveniente realizar el procedimiento de incapacitación de la persona con demencia?**

La persona con demencia va a sufrir un progresivo deterioro de sus capacidades, lo que va a alterar su capacidad de decisión e impedirá manejar o controlar sus asuntos económicos, financieros o legales.

Por ello es aconsejable que la familia, desde el mismo momento del diagnóstico, reflexione sobre este punto junto con la persona enferma, mientras ésta preserve su capacidad de decisión. En este sentido es recomendable consultar con un abogado o notario, quien podrá asesorarle correctamente de acuerdo a su situación y necesidades.

## **12-¿Existen asociaciones o recursos socio-sanitarios que puedan ayudarnos?**

En Navarra existe una variedad de recursos socio-sanitarios destinados a la atención de las personas con demencia que dependen tanto de los Ayuntamientos como del Gobierno de Navarra, de los servicios sanitarios o de entidades privadas o concertadas, siendo la oferta variable según la localización.

Desde el momento en que se establece el diagnóstico de la enfermedad, es recomendable consultar con su trabajador social del Centro de Salud o del ayuntamiento para conocer los recursos y ayudas disponibles.

Además, puede solicitar orientación en la asociación de familiares: AFAN.