

PROBLEMAS DE MEMORIA Y DEMENCIA

A medida que pasan los años es frecuente que se produzcan fallos de memoria de forma progresiva.

La memoria puede verse afectada por múltiples razones: estrés, depresión, duelo, enfermedades físicas, falta de vitaminas o infecciones, pero también puede deberse a problemas propiamente degenerativos como la enfermedad de Alzheimer.

¿QUÉ ES LA DEMENCIA?

Existen múltiples tipos de demencia, la mayoría afectan a la memoria, pero también suelen producir otros síntomas como dificultades en la comunicación, orientación, o para la realización de actividades cotidianas. Además, es frecuente que la aparición y la gravedad de los síntomas vaya aumentando y progresando con el tiempo.

La demencia es algo muy frecuente en la población general y aumenta a medida que pasan los años. En ocasiones, puede verse en gente más joven, pero, en estos casos, suele deberse a causas de tipo genético.

¿QUÉ ES EL DETERIORO COGNITIVO LEVE?

El deterioro cognitivo leve es la afectación de la memoria, pero de una forma menos severa porque no afecta a las habilidades de la vida diaria. Algunos de los síntomas del deterioro cognitivo leve son:

- Olvidar nombres de personas, sitios...
- Perder cosas
- Olvidar cosas que tenías planeadas

Sobre un 10% de las personas mayores de 65 años pueden presentar un deterioro cognitivo leve y de ellos, solamente un 1% progresará hacia una demencia.

¿QUÉ TIPOS DE DEMENCIAS EXISTEN?

Aunque la enfermedad de Alzheimer es la forma más conocida de demencia en la sociedad actual, no es la única forma de demencia que existe. E incluso, en ocasiones, pueden verse en una persona características de distintos tipos de demencias o demencias mixtas.

Enfermedad de Alzheimer

Ejemplo1.

Ana es una secretaria jubilada de 82 años que vive y cuida de su esposo, que tiene múltiples dolencias, de 90 años. Se encuentra bien físicamente y no toma ningún medicamento.

Durante los últimos 2 años, las hijas de Ana han notado que ha estado perdiendo sus llaves y se ha olvidado de darle a su esposo la medicación a tiempo. Aunque Ana siempre ha sido una excelente conductora, su automóvil ahora tiene un parachoques abollado y algunos arañazos en

el costado, lo que Ana no pudo explicar. Tampoco ha podido encender la televisión con un nuevo control remoto. Al principio, atribuyeron estos problemas a su edad y al estrés de su cariño.

Ana no siente que haya un problema real con su memoria. Se pone irritable y molesta cuando sus hijas le dicen que están preocupadas por su memoria. Después de mucha persuasión, accede a ir a ver a su médico de cabecera con ellos. El médico de cabecera hace algunas pruebas de memoria simples y luego deriva a Ana a un Servicio de memoria especializado.

El Alzheimer representa aproximadamente 6 de cada 10 de todas las demencias. Por lo general, suele comenzar con problemas de memoria y empeora lentamente con el tiempo. Uno de los primeros síntomas es la dificultad para recordar cosas que sucedieron recientemente, pero recuerdan perfectamente lo que sucedió hace años.

Otros síntomas asociados:

- Dificultad para recordar palabras particulares y nombrar objetos. A veces no son conscientes de sus problemas de memoria, pero otras personas los notan y esto puede llevar a que ellos se enfaden cuando alguien trata de ayudarlos.
- Dificultad para aprender cosas nuevas
- Dificultad para recordar eventos, citas o mensajes telefónicos recientes
- Dificultad para recordar los nombres de personas o lugares
- Dificultad para entender a otras personas o comunicarse con ellas
- Dificultad para recordar dónde han puesto las cosas, lo que puede ser muy perturbador; puede sentirse como si alguien hubiera estado en su casa o se hubiera llevado cosas.
- Las personas que conocen a alguien con Alzheimer a menudo pueden notar cambios sutiles en su personalidad, puede que se comporten o reaccionen de manera diferente.

Todas estas dificultades hacen que sea cada vez más difícil hacer frente a las actividades diarias simples.

En la enfermedad de Alzheimer, una de las principales causas que se conocen hoy en día es el acúmulo de las proteínas amiloide y tau, depositándose en forma de "placas" y "ovillos". El cerebro se daña en estas áreas y esto afecta a las sustancias químicas del cerebro que transmiten mensajes de una célula a otra.

Demencia vascular

Ejemplo 2.

Andrés es un ingeniero jubilado de 78 años. Tiene presión arterial alta, diabetes y niveles altos de colesterol. Después de dos ataques cardíacos, pero todavía le duele el pecho a veces.

Después del primer ataque cardíaco, su memoria empeoró, pero luego pareció mejorar de nuevo. Sin embargo, desde el segundo ataque, su esposa y su hijo han notado que es más olvidadizo y que no puede concentrarse como solía hacerlo. Sus estados de ánimo son más altos y bajos: puede irritarse y enojarse fácilmente, pero otras veces se echa a llorar sin razón aparente. Le resulta más difícil moverse y a veces se le escapa la orina, lo que resulta muy vergonzoso. Acudieron a su médico de atención primaria, que, al ver los fallos de memoria, decidió pedirle

una resonancia magnética del cerebro, en la que se encontraron signos de muchos pequeños accidentes cerebrovasculares.

La demencia vascular es un tipo de deterioro cognitivo cuyos síntomas se deben principalmente a un daño cerebral por una disminución del riego sanguíneo a ese nivel. Cuando se produce una disminución del riesgo, y el oxígeno no llega de forma adecuada a todas las regiones cerebrales, se puede producir un daño y muerte de las neuronas que se encuentran en la zona, provocando diferentes síntomas con el paso del tiempo.

Es más probable que desarrolle una demencia vascular si tienen factores de riesgo cardiovascular como hipertensión, diabetes, colesterol alto y, consumo de tabaco.

Es difícil predecir cómo progresará una demencia vascular, ya que los problemas y los síntomas dependen de la parte del cerebro afectada. Puede haber:

- Pérdida de memoria y dificultad para concentrarse
- Dificultades del lenguaje, como en la enfermedad de Alzheimer
- Cambios de humor o depresión
- Problemas físicos como dificultad para caminar o incontinencia.

Demencia con cuerpos de Lewy / Demencia por enfermedad de Parkinson

Ejemplo 3.

Santiago es un maestro jubilado de 66 años que vive solo. Se ha sentido deprimido desde que se jubiló hace 6 meses y siente que su pensamiento se ha vuelto más lento, ayer tuvo una caída en la calle. Hace tiempo que nota que le cuesta caminar, que arrastra los pies. Durante la noche se mueve mucho y tiene pesadillas muy vívidas que antes no tenía.

Desde hace unas semanas, ha comenzado, por las tardes, a ver a un niño jugando silenciosamente en un rincón de la habitación. Le ofreció algo de comer una noche, pero luego se dio cuenta de que su hija no podía ver al niño. Su hija, además, siente que Santiago está empeorando recordando fechas y planificando sus trabajos en la casa.

El médico de cabecera está preocupado y por eso lo remite al neurólogo, que después de una entrevista, exploración y algunas pruebas, le diagnostica demencia con cuerpos de Lewy.

Los síntomas principales de la demencia por cuerpos de Lewy incluyen:

- Problemas de memoria y dificultad para planificar tareas
- Confusión que varía a lo largo del día
- Vívidas alucinaciones visuales de personas o animales
- Problemas para dormir, moverse mucho al soñar
- Características de la enfermedad de Parkinson como temblores de manos, rigidez muscular, caídas o dificultad para caminar.

Demencia frontotemporal

La demencia frontotemporal es un tipo de demencia que afecta a las regiones más frontales del cerebro. Generalmente comienza a edades más tempranas, sobre los 50-60 años. Uno de los principales síntomas o cambios es la alteración de la personalidad y del comportamiento, y puede que no afecte a la memoria como tal hasta etapas más avanzadas. Hay 3 tipos principales:

- Conductual: una persona que suele ser muy educada y adecuada puede comenzar a irritarse o ser grosera, o puede perder el interés en cuidar su apariencia
- Semántica: el signo principal está en problemas con la comprensión del lenguaje y la memoria para los hechos
- Afasia progresiva no fluida: dificultad para hablar y pronunciar las palabras.

Otras causas menos frecuentes

Aunque estas pueden ser algunos de los principales tipos de demencia que conocemos hoy en día, no son las únicas y hay muchas otras causas diferentes de demencia:

- Degeneración corticobasal
- Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
- Deterioro cognitivo relacionado con el VIH
- Enfermedad de Huntington
- Esclerosis múltiple
- Síndrome de Korsakoff
- Hidrocefalia de presión normal
- Atrofia cortical posterior
- Parálisis supranuclear progresiva.
- Encefalopatía TDP-43 relacionada con la edad de predominio límbico (LATE)

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA DEMENCIA?

Si nota síntomas parecidos a los mencionados anteriormente lo primero que debería hacer es consultar con su médico de atención primaria. Éste valorará la necesidad de hacer otras pruebas complementarias, encuestas, test... para valorar el grado de gravedad de los síntomas y la necesidad de derivación al especialista de su zona. Si lo considera necesario, le derivará al neurólogo de su zona de salud para que pueda valorarle.

Durante las entrevistas médicas, puede que le hagan algunos test neuro-psicológicos para valorar el grado de deterioro cognitivo: preguntas acerca de la fecha actual o el lugar donde se encuentra, dibujar, recordar ciertas frases... Además de todo ello, puede que valoren la necesidad de hacer otras pruebas: analíticas, pruebas de imagen...

¿EXISTE UN TRATAMIENTO PARA LA DEMENCIA?

A día de hoy no existe un tratamiento completamente curativo para la demencia, sin embargo, existen algunos tratamientos que pueden ayudar a frenar la progresión de la enfermedad o a

revertir los síntomas que acompañan. Sin embargo, el tratamiento depende mucho del tipo de demencia que presentemos.

Algunos de los principales fármacos conocidos como anti-demencia son: los inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepezilo, galantamina y rivastigmina) y la memantina, que pueden tratar algunos de los síntomas de la demencia de Alzheimer. Estos medicamentos también son útiles para otros tipos de demencia, como la demencia por cuerpos de lewy. En la demencia vascular, lo principal sería disminuir los factores de riesgo cardiovascular: cuidar la diabetes, el colesterol, dejar de fumar o hacer ejercicio con regularidad.

A parte de los tratamientos farmacológicos los tratamientos psicológicos con estimulación cognitiva (individual o grupal) pueden frenar la progresión de los síntomas. Otros tipos de terapia también podrían ser útiles, como la terapia de reminiscencia en la que se discuten actividades, eventos y experiencias pasadas con otra persona o grupo de personas.

¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO PARA TENER UNA DEMENCIA?

Cualquiera de nosotros puede desarrollar una demencia, pero, como hemos mencionado anteriormente no solo se deben al envejecimiento, algunas circunstancias médicas favorecen la aparición de las mismas. La hipertensión, la diabetes, haber tenido accidentes cerebrovasculares o presentar elevados niveles de colesterol son factores de riesgo para la aparición de la demencia, por ello, se debe intentar controlarlos.

Algunos factores en el estilo de vida pueden predisponer a un mayor riesgo de demencia:

- Fumar
- Abuso de alcohol
- Dieta poco equilibrada
- Escasa actividad física

También, aunque de forma menos frecuente, puede haber factores genéticos implicados en la aparición de la demencia: por ejemplo, la aparición de una enfermedad de Alzheimer en <65 años puede indicar una predisposición genética para el mismo, sin embargo, en las demencias en >65 años no es frecuente que el factor genético sea la causa principal de la misma.

ALGUNOS CONSEJOS PRÁCTICOS

- Use un diario que le ayude a recordar las citas.
- Haga listas de las cosas que tiene que hacer y márkelas a medida que las hace.
- Mantenga su mente activa leyendo o haciendo rompecabezas, aprendiendo cosas nuevas y manteniendo un sentido de propósito en su vida.
- Manténgase involucrado y conectado: encuentre asociaciones en su zona que promuevan la estimulación cognitiva local u otras actividades sociales que disfrute.

- Lleve una dieta saludable y haga ejercicio físico (puede ayudar sea cual sea su edad).
- Obtenga apoyo si tiene dificultades con la vida diaria o consejos si otros sienten que tiene dificultades para manejar las cosas. Hay muchas formas en que la familia, los amigos y los servicios pueden ayudarlo a vivir de forma independiente durante el mayor tiempo posible.

Planificación

Puede llegar un momento en el que empieces a tener dificultades para tomar decisiones sobre partes importantes de su vida, por ejemplo, sobre cómo administrar tu dinero o tomar decisiones médicas. En esos casos, puedes dejar por escritos cuáles serían sus indicaciones, o puedes otorgarle a un familiar, amigo o abogado de confianza el derecho a tomar tales decisiones en tu nombre, en función de lo que tú preferirías.

Para las decisiones médicas, puedes tramitar con su médico de atención primaria un documento de voluntades anticipadas (DVA). Éste es un documento en el que quedan reflejados sus deseos sobre decisiones médicas difíciles para cuando no puedas hacerte cargo de la situación, además, en ese documento, puedes dejar registrado quién quieres que sea la persona responsable de asegurar que esas decisiones que has tomado se cumplan. Por otro lado, puedes realizar a nivel legal-notarial un poder notarial, que regule los aspectos económico-legales de su vida para cuando llegue ese momento en el que usted no pueda tomar decisiones.

Demencia y conducir

Un diagnóstico de demencia no es una razón para dejar de conducir en sí mismo, pero a medida que avanza la demencia, las habilidades de conducción disminuirán. Esto puede deberse a cambios en la conciencia visuoespacial, concentración reducida o juicio afectado y habilidades de toma de decisiones. A veces, las personas afectadas pueden no comprender la pérdida de estas habilidades, por lo que los médicos responsables deben dar indicaciones y guía sobre cuándo no se debería seguir conduciendo.

Depresión y ansiedad

La depresión y la ansiedad son comunes en personas con demencia. Sin embargo, también es posible que las personas con depresión manifiestan síntomas similares a los de la demencia, con dificultades cognitivas, motoras y dificultades para el cuidado de uno mismo. Esto se denomina "pseudodemencia" y es importante identificarla y tratarla. Si le preocupa que usted o un familiar pueda estar deprimido, busque el consejo sanitario profesional.

ALGUNAS ASOCIACIONES

CRE Alzheimer: https://crealzheimerserso.es/crealzheimerserso_01/index.htm

Fundación Alzheimer: Telfs.: 913-431-165 y 913-431-175; Web - <http://www.alzfae.org/>

Confederación española de Alzheimer: T: 948 17 45 17 - E: ceafa@ceafa.es;
<https://www.ceafa.es/es>

Alzheimer's Association España: <https://www.alz.org/es>

Fundación Reina Sofía:

https://www.fundacionreinasofia.es/ES/proyecto_alzheimer/la_enfermedad/Paginas/default.aspx

REFERENCIAS

1. Royal College of Psychiatrists. Acceso el 12/12/21 <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/problems-disorders/memory-problems-and-dementia>