

O que é demência?

PORTUGUESE | ENGLISH

Este folheto explica o que é a demência, quem a tem e alguns de seus mais comuns tipos. Este folheto também descreve os primeiros sintomas e enfatiza a importância de um diagnóstico médico em tempo hábil.

A demência é um conjunto de sintomas que são causados por distúrbios que afetam o cérebro. Não é uma doença específica.

A demência afeta o pensamento, comportamento e a habilidade de executar tarefas dos dia a dia. O funcionamento do cérebro é afetado de tal maneira que interfere com a vida social cotidiana e o trabalho de um indivíduo. A principal característica da demência é a incapacidade de executar tarefas cotidianas por consequência da diminuição da habilidade cognitiva.

Os médicos diagnosticam a demência se duas ou mais funções cognitivas são significativamente prejudicadas. As funções cognitivas afetadas podem incluir a memória, linguagem, entendimento de informações, noções de espaço, julgamento e atenção. Pessoas com demência podem ter dificuldade em resolver problemas e controlar suas emoções. Elas também podem passar por mudanças de personalidade. Os sintomas exatos de uma pessoa com demência dependem das áreas do cérebro que foram danificadas pela doença causadora da demência.

Em muitos tipos de demência, algumas das células nervosas do cérebro param de funcionar, perdem a conexão com outras células e morrem. A demência é geralmente progressiva. Isso quer dizer que a doença se espalha gradualmente pelo cérebro e os sintomas da pessoa pioram com o tempo.

Quem tem demência?

A demência pode acontecer com qualquer pessoa porém os riscos pioram com a idade. A maioria das pessoas que têm demência são mais velhas mas é importante lembrar que a maioria dos idosos não tem demência. Não é uma fase normal do envelhecimento mas é causada por doenças cerebrais. Não é comum indivíduos com menos de 65 anos de idade terem demência e isso é chamado de 'younger onset dementia' (início de demência antes da idade).

Existem alguns tipos muito raros de demência que são hereditários, onde uma mutação específica de um gene é a causa da doença. Na maioria dos casos de demência, no entanto, estes genes não estão envolvidos mas pessoas com histórico familiar têm um maior risco. Para mais

informações leia o Folheto de Ajuda com título *Sobre Demência: a Genética da Demência*.

Alguns fatores de saúde e estilo de vida também aparentam ter um papel no risco de uma pessoa ter demência. Pessoas com fatores de risco vasculares não tratados incluindo pressão alta têm maior risco em comparação com aqueles que são menos ativos física e mentalmente. Informações detalhadas sobre os fatores de risco de demência atualizados e detalhados estão disponíveis em yourbrainmatters.org.au.

O que causa a demência?

Há muitas doenças que podem causar demência. Na maioria dos casos as razões pelas quais as pessoas contraem essas doenças são desconhecidas. Alguns dos tipos mais comuns de demência são:

Mal de Alzheimer

O mal de Alzheimer é o tipo mais comum de demência, registrando mais de dois terços dos casos. Este mal causa um declínio gradual das habilidades cognitivas geralmente iniciado pela perda da memória.

O mal de Alzheimer é caracterizado por duas anormalidades no cérebro: placa de beta- amiloide e emaranhado neurofibrilares. As placas são um grupo anormais de uma proteína chamada beta- amiloide. Os emaranhados são conjuntos de filamentos torcidos feitos de uma proteína chamada tau. Placas e emaranhados interceptam a comunicação entre células nervosas fazendo com que elas morram. Para mais informações leia o Folheto de Ajuda com título *Sobre Demência: Mal de Alzheimer*.

Demência vascular

A demência vascular é uma deficiência cognitiva causada por danos nos vasos sanguíneos do cérebro. Pode ser causado por um único derrame ou por muitos derrames ocorridos em um certo período.

A demência vascular é diagnosticada quando há evidência de doença nos vasos sanguíneos do cérebro e funções cognitivas prejudicadas que interferem com o dia a dia. Os sintomas da demência vascular podem começar de repente após um derrame ou gradualmente conforme a doença nos

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Este folheto de informações é financiado pelo Governo da Austrália

vasos sanguíneos piora. Os sintomas variam dependendo do local e escala dos danos causados no cérebro. Pode afetar somente uma ou algumas funções cognitivas. A demência vascular pode parecer semelhante ao mal de Alzheimer e uma combinação entre o mal de Alzheimer e demência vascular é bastante comum. Para mais informações leia o Folheto de Ajuda com título ***Sobre Demência: Demência vascular.***

Demência com corpos de Lewi

A demência com corpos de Lewi é caracterizada pela presença de corpos de Lewi no cérebro. Corpos de Lewi são aglomerados anormais de proteína alfa-sinucleína que se desenvolvem dentro das células nervosas. Essas anormalidades ocorrem em áreas específicas do cérebro, causando mudanças no movimento, pensamento e comportamento. Indivíduos com demência com corpos de Lewi podem ter grande flutuações na atenção e pensamento. Eles podem em pouco tempo ir de um desempenho quase normal à severa confusão. Alucinações visuais também são sintomas comuns.

Três distúrbios que podem ocorrer ao mesmo tempo podem ser inclusos no Mal de Corpos de Lewi:

- Demência com corpos de Lewi
- Doença de Parkinson
- Demência da Doença de Parkinson

Quando os sintomas de movimento primeiro aparecem, frequentemente é diagnosticada a Doença de Parkinson. Conforme a doença de Parkinson progride a maioria das pessoas desenvolvem demência. Quando sintomas cognitivos aparecem primeiro, então a pessoa é diagnosticada com ***Demência com Corpos de Lewi.***

Doença com corpos de Lewi às vezes ocorre concomitantemente com o mal de Alzheimer e/ou demência vascular. Para mais informações leia o Folheto de Ajuda com título ***Doença com Corpos de Lewi.***

Demência frontotemporal

A demência frontotemporal envolve danos progressivos causados nos lobos frontais e/ou temporais do cérebro. Os sintomas frequentemente começam quando a pessoa tem 50 ou 60 anos e às vezes até antes. Há dois quadros principais de demência frontotemporal: frontal (envolvem sintomas de mudança no comportamento e personalidade) e temporal (envolve deficiência da linguagem). No entanto os dois podem ocorrer ao mesmo tempo.

Como os lobos frontais do cérebro controlam o julgamento e comportamento social, pessoas com demência frontotemporal geralmente têm problemas para manter um comportamento social apropriado. Elas podem ser rudes, descuidar-se de atividades diárias, serem compulsivas, repetitivas, agressivas, demonstrar falta de inibição ou agir de maneira impulsiva.

Há dois tipos principais da variedade temporal e de linguagem da demência frontotemporal. A demência

semântica envolve uma perda gradual do significado das palavras, problemas para encontrar palavras e lembrar do nome de pessoas e dificuldades de entender a língua. Afasia não fluente progressiva é menos comum e afeta a habilidade de falar fluentemente.

A demência frontotemporal é às vezes chamada de degeneração lobar frontotemporal (FTLD) ou doença de Pick. Para mais informações leia o Folheto de Ajuda com título ***Sobre Demência: Demência Frontotemporal,*** ou visite o site do grupo de pesquisa Frontier **neura.edu.au**

Será demência?

Há inúmeras condições que produzem sintomas similares aos da demência. Estes podem geralmente ser tratados. Essas condições incluem deficiências hormonais e de vitaminas, depressão, efeitos de remédios, infecções e tumores cerebrais.

É essencial que um diagnóstico médico seja obtido em uma fase inicial quando os sintomas primeiro aparecerem para garantir que a pessoa que tem uma certa condição que pode ser tratada, seja diagnosticada e tratada corretamente. Se os sintomas são causados por demência, um diagnóstico em tempo hábil significa um rápido acesso a apoio, informação e medicamento caso estejam disponíveis.

Quais são os primeiros sinais da demência?

Os primeiros sinais da demência podem ser muito sutis, vagos e podem não ser imediatamente óbvios. Alguns sintomas comuns podem incluir:

- Perda de memória progressiva e frequente
- Confusão
- Mudança de personalidade
- Apatia e afastamento
- Perda da habilidade de executar tarefas do dia a dia

O que pode ser feito para ajudar?

Atualmente não há cura para a maioria dos tipos de demência. No entanto, alguns medicamentos reduzem alguns dos sintomas. É vital apoiar pessoas com demência e a ajuda de parentes, amigos e cuidadores fazem uma diferença positiva no controle da condição.

MAIS INFORMAÇÕES

A Dementia Australia oferece serviços de apoio, informação, educação e orientação. Entre em contato com a National Dementia Helpline (Serviço Telefônico de Ajuda para Demência) no número **1800 100 500** ou visite nosso site **dementia.org.au**



Para assistência com o idioma telefone para o Serviço de Tradução e Intérprete no número **131 450**

What is dementia?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet **About Dementia 10: Genetics of dementia**.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with

untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at yourbrainmatters.org.au.

What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 13: Alzheimer's disease**.

Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 16: Vascular dementia**.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

This help sheet is funded by the Australian Government

Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on **Lewy body disease**.

Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on **About Dementia 17: Frontotemporal dementia**, or visit the Frontier research group website **neura.edu.au**

Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Dementia Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at **dementia.org.au**



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**