

## Demencja starcza - przyczyny, objawy, leczenie

Pracując w domu pomocy społecznej, w którym mieszka kilkadziesiąt osób dorosłych w różnym przedziale wiekowym, spotykamy osoby dotknięte różnymi schorzeniami. Jedną z jednostek chorobowych jest demencja starcza, która z natury rzeczy dotyka raczej osoby po 60 roku życia. Choroba ta nie omija również osób z niepełnosprawnością intelektualną. Demencja starcza (inaczej otępienie starcze) w przeszłości oznaczała zmiany dotyczące funkcjonowania poznawczego, które uznawano za naturalny element ludzkiego procesu starzenia się. Współcześnie tak naprawdę zaburzeń pamięci i innych przejawów otępienia starczego nie uznaje się już za naturalnie występujące zjawiska, a raczej traktuje się je jako objawy któregoś z wyróżnianych zaburzeń otępiennych. Po czym jednak poznać, że u danego człowieka wystąpiła właśnie demencja, jakie są jej przyczyny i jakie leczenie można wdrożyć po postawieniu takiego rozpoznania?

Demencja (otępienie starcze) jest jednostką, w której przebiegu dochodzi do pojawiania się u pacjentów deficytów w kilku obszarach funkcjonowania, którymi są pamięć, zdolność do skupienia uwagi i podejmowania decyzji oraz komunikowanie się z otoczeniem.

Termin demencja starcza wziął się niejako z istniejących w przeszłości poglądów, iż z wiekiem naturalnie dochodzi do występowania coraz to bardziej nasilonych zaburzeń pamięci, trudności z wykonywaniem złożonych czynności czy ogólnie rozumianym samodzielnym funkcjonowaniem. Obecnie tak naprawdę poglądy są już całkiem inne, bardziej zwraca się uwagę na to, że objawy otępienne wcale nie są bezpośrednio powiązane z samą starością. Kiedy natomiast przybierają one duże nasilenie, to bierze się to z wystąpienia u starszej osoby któregoś z zaburzeń otępiennych.

Demencja jest problemem dość częstym, co więcej sugeruje się, że jej rozpowszechnienie w populacji ludzkiej z biegiem czasu będzie narastało. Obecnie WHO podaje, że na świecie na otępienie starcze cierpi 50 milionów osób, organizacja szacuje jednak, że w 2030 roku liczba chorujących ma sięgnąć ponad 80 milionów, a w 2050 roku - nawet powyżej 150 milionów.

### Demencja: przyczyny

Przyczyn otępienia starczego wyróżnia się dość dużo - najczęściej wśród jednostek, które mogą doprowadzać do demencji, wymieniane są:

- choroba Alzheimera (najczęstsza przyczyna otępienia)
- otępienie z ciałami Lewy'ego
- otępienie naczyniowe
- otępienie czołowo-skroniowe
- otępienie mieszane (w którym jednocześnie współistnieją ze sobą cechy otępienia typu alzheimerowskiego z cechami otępienia naczyniopochodnego)

Wśród rzadziej spotykanych przyczyn otępień wymienić można z kolei m.in.:

- chorobę Parkinsona,
- wodogłowie normotensyjne,
- chorobę Creutzfeldta-Jakoba
- oraz kiłę ośrodkowego układu nerwowego.

Warto tutaj również nadmienić, iż demencja miewa także odwracalne przyczyny - tutaj jako przykłady można wymienić:

- niedobór witaminy B12
- niedoczynność tarczycy
- boreliozę
- zaburzenia depresyjne

- guzy ośrodkowego układu nerwowego

### Demencja: czynniki ryzyka

Podstawowym czynnikiem ryzyka otępienia starczego jest wiek, im bowiem człowiek jest starszy, tym większe jest ryzyko tego, że pojawią się u niego jakieś przejawy demencji. Wymienia się jednak również i inne czynniki, które sprzyjać mogą otępieniu starczemu - najczęściej wspomina się w tym przypadku o:

- paleniu papierosów
- spożywaniu nadmiernych ilości alkoholu
- nadciśnieniu tętniczym (szczególnie nieleczonym lub niedostatecznie leczonym)
- niezdrowej diecie
- zaburzeniach lipidowych
- unikaniu wysiłku fizycznego
- nadwadze i otyłości

### Demencja: objawy

Otępienie starcze jest zwykle procesem postępującym, w którym stopniowo u pacjenta pojawiają się coraz to kolejne dolegliwości. Początkowo objawy demencji mogą nie zwracać większej uwagi otoczenia i mogą nimi być:

- zaburzenia pamięci świeżej (pacjent może np. kilkakrotnie zadawać to samo pytanie pomimo tego, że uzyskał już na nie odpowiedź)
- trudności z przyswajaniem nowych informacji
- poczucie obcości w miejscach doskonale pacjentowi znanych
- zapominanie słów
- postępująca utrata zainteresowań i popadanie w apatię.

Zdecydowanie wyraźniejsze stają się jednak objawy demencji w późniejszym czasie, którymi mogą być:

- poczucie zagubienia nawet we własnym domu
- zapominanie prawie wszystkich nowych informacji, ale i nawet trudności z przypominaniem sobie imion bliskich osób
- narastające trudności z komunikowaniem się z innymi ludźmi
- zmiany zachowania, polegające m.in. na coraz to częstszym pojawianiu się drażliwości czy nawet i agresji.

W późnych stadiach otępienia starczego osoby dotknięte tym problemem tak naprawdę stają się niezdolne do samodzielnej egzystencji - dochodzi u nich bowiem do:

- trudności z przypominaniem sobie czegokolwiek (dotyczyć to może nawet rozpoznawania członków najbliższej rodziny)
- znacznej dezorientacji (pacjent może nie wiedzieć, gdzie się znajduje ani jaka jest obecnie data)
- trudności z podejmowaniem różnych czynności ruchowych (takich jak np. jedzenie sztućcami, ale i chodzenie)
- nasilających się zaburzeń zachowania

Podkreślić trzeba tutaj od razu, że nie ma jednego, konkretnego wzorca objawów demencji - zależnie od jej przyczyny u pacjentów mogą dominować różne dolegliwości. Przykładowo u chorych na chorobę Alzheimera najwyraźniejsze są zaburzenia pamięci, z kolei w przypadku otępienia czołowo-skroniowego jego podstawowymi objawami są zmiany zachowania oraz trudności z komunikowaniem się z otoczeniem.

Opiekun musi szczególnie uważnie przyglądać się podopiecznym, u których zachowanie staje się nieco niepokojące. Powinni oni jak najszybciej trafić do lekarza pierwszego kontaktu, szybkie

zdiagnozowanie choroby daje nam możliwość na spowolnienie postępowania przypadłości a przede wszystkim daje nam nadzieję na kontrolowanie rozpoczynającej się właśnie choroby. Przykładowo, jedna z Mieszkanek Domu Pomocy Społecznej, w którym pracuję ma problemy z orientacją w czasie i przestrzeni, nie wie w którym kierunku ma się udać i co zrobić, spożywa posiłek, na który zostaje doprowadzona, po czym odchodzi od stołu wraca do pokoju, a następnie powraca w celu ponownego spożycia posiłku. Nie rozumie prostych poleceń brak jej poczucia konsekwencji własnych działań, ponadto jest drażliwa, ma poczucie lęku oraz wahania nastroju, co jest bardzo przykre dla Niej samej, jak i dla otoczenia, ponieważ można tej osobie pomóc tylko cierpliwością i zapewnieniem poczucia bezpieczeństwa oraz podając odpowiednie leki.

### Demencja: rozpoznawanie

Narzędziami, które są wykorzystywane jako testy przesiewowe w diagnostyce otępień, są test MMSE (ang. Mini-Mental State Examination) oraz test rysowania zegara.

Pierwszy z wymienionych składa się przede wszystkim z serii pytań. Po jego przeprowadzeniu sumuje się uzyskane przez pacjenta punkty - wtedy, gdy wynik MMSE jest poniżej 24, świadczyć to może o istnieniu u badanego zaburzeń otępiennych i sugeruje to konieczność przeprowadzenia u niego dokładniejszej diagnostyki.

Test rysowania zegara polega zaś na tym, że pacjent proszony jest o narysowanie na kartce tarczy zegarowej, umieszczenie na niej cyfr odpowiadających kolejnym godzinom, a na końcu o zaznaczenie na zegarze godziny, o którą poprosi badający. Istotnych jest w tym przypadku wiele czynników, bo zarówno kształt tarczy, jak i rozmieszczenie na niej cyfr oraz to, w jaki sposób badany zaznaczy godzinę.

W sytuacji, gdy testy przesiewowe i ich wyniki sugerują, że pacjent może mieć demencję, zlecane są zwykle u niego dodatkowe badania. Przede wszystkim powinny w tym przypadku zostać wykonane analizy, które pozwolą potwierdzić lub wykluczyć istnienie u chorego jakichś patologii, które stanowią odwracalne przyczyny otępień. W tym celu zlecane mogą być m.in. badania laboratoryjne (np. oznaczenie poziomów we krwi hormonów tarczycowych czy witaminy B12).

Istotne w diagnostyce demencji są również i badania obrazowe głowy, takie jak tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny - pozwalają one nie tylko wykryć inne jeszcze odwracalne przyczyny otępień (takie jak guzy mózgu) - ale i umożliwiają stwierdzenie odchyłeń charakterystycznych dla innych przyczyn tychże patologii. Jako przykład można tutaj podać otępienie czołowo-skroniowe, w którym zauważalne mogą być w badaniach obrazowych zaniki w obrębie płatów czołowych i skroniowych mózgowia.

Typowo pacjent z podejrzeniem demencji trafia do neurologa, prawda jest jednak taka, że czasami powinien on zostać skonsultowany również i przez innych specjalistów. Taka potrzeba bierze się stąd, że w końcu nie tylko jednostki neurologiczne, ale i znajdujące się w kręgu zainteresowania innych specjalności mogą skutkować otępieniem starym. Jako przykład można podać psychiatryczny problem, którym jest depresja i w której przebiegu również mogą występować objawy demencji.

### Demencja: leczenie

Dokładnie przeprowadzona diagnostyka w przypadku podejrzenia demencji jest istotna przede wszystkim z tego powodu, że leczenie otępienia starczego może przebiegać bardzo różnie w zależności od tego, co dokładnie odpowiada za jego wystąpienie.

Czasami okazuje się, że wyrównanie istniejących u pacjenta nieprawidłowości skutkuje ustąpieniem zaburzeń otępiennych - tak bywa u pacjentów z niedoczynnością tarczycy czy niedoborem witaminy B12, u których suplementacja i wyrównanie niedoborów brakujących im substancji prowadzić może do przeminięcia objawów demencji.

Czasami wykorzystywane jest leczenie zabiegowe - tak bywa u osób z zespołem Hakim, u których zastosowanie zastawki komoro-otrzewnowej, odprowadzającej nadmiar płynu mózgowo-rdzeniowego z wnętrza czaszki, prowadzić może do - częściowego chociażby - ustąpienia objawów tej choroby.

W przypadku najczęściej występujących postaci demencji - np. w chorobie Alzheimera - wykorzystywane jest natomiast leczenie farmakologiczne. We wspomnianej powyżej chorobie pacjentom zalecane jest stosowanie leków z grupy inhibitorów acetylocholino esterazy, co może poprawiać ich stan dzięki zwiększeniu ilości w ośrodkowym układzie nerwowym jednego z neuroprzekaźników - acetylocholino.

Należy tutaj jednak podkreślić, że tego rodzaju leczenie nie cofa zaistniałych już zmian i zaburzeń, a jedynie spowalnia tempo postępu choroby. Z tego powodu aż tak istotne jest, aby pacjent, u którego podejrzewana jest demencja starcza, jak najszybciej trafił do lekarza. Im wcześniej zostanie rozpoczęte leczenie, tym większe szanse na to, że pacjent przez jak najdłuższy czas będzie w stanie samodzielnie funkcjonować.

### Demencja: zapobieganie

Całkowicie zapobiec otępieniu zwyczajnie się nie da - nie jesteśmy w stanie chociażby nic zrobić z podstawowym czynnikiem ryzyka jego wystąpienia, którym jest zaawansowany wiek. Podkreśla się jednak to, że prowadzenie ogólnie rozumianego zdrowego trybu życia może minimalizować nasze szanse na to, że rozwinie się u nas demencja starcza. Ważne jest w tym wypadku unikanie używek, takich jak papierosy czy duże ilości alkoholu. Zmniejszyć ryzyko wystąpienia otępienia starczego może również odpowiednia, zbilansowana dieta, zapewniająca nam wszystkie niezbędne substancje odżywcze oraz regularne podejmowanie aktywności fizycznej. Warto też utrzymywać prawidłową, optymalną masę ciała. Nierzadko wspomina się również i o tym, że regularny "wysiłek intelektualny" - np. czytanie książek czy rozwiązywanie krzyżówek - także mogą w pewien sposób niwelować ryzyko otępienia starczego.

Agnieszka Bialik



Narodowy Instytut Wolności  
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego



Sfinansowano przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Funduszu Inicjatyw Obywatelskich 2021-2030