



Alterações Cognitivas E Comportamentais Na Doença de Parkinson: Factos Essenciais Para Os Doentes

QUE TIPOS DE PROBLEMAS COGNITIVOS PODEM SURTIR NA DOENÇA DE PARKINSON?

Muitas pessoas com Doença de *Parkinson* (DP) têm boa memória e pensamento (cognição) sem repercussão nas actividades do dia-a-dia. No entanto, enquanto que os esquecimentos podem acontecer com o envelhecimento normal, problemas mais sérios como a alteração da atenção, do pensamento e da memória, podem acontecer com a progressão da DP.

Problemas cognitivos comuns na DP incluem dificuldade em:

- Prestar atenção ou dificuldades de concentração;
- Planear eventos, como organizar um dia de actividades;
- Seguir uma conversa complicada ou resolver problemas complexos;
- Pensar de forma rápida;
- Dificuldade em lembrar acontecimentos ou detalhes, ainda que geralmente se consiga recuperar a memória com a ajuda de pistas.

Quando as alterações cognitivas são ligeiras, sem consequências nas actividades de vida diária, é chamado de **defeito cognitivo ligeiro**. Quando as alterações são graves e afectam o dia-a-dia, é chamado de **demência**.

PORQUE RAZÃO ACONTECEM AS ALTERAÇÕES COGNITIVAS?

As alterações na capacidade mental acontecem assim que a DP começa a afectar as partes do cérebro que controlam a atenção, o pensamento e a memória. Na maioria dos casos, só acontecem em fases mais tardias da doença ou com o envelhecimento, e geralmente depois dos 65 anos.

ALUCINAÇÕES E DELÍRIO

Muitos doentes com DP com alterações cognitivas também podem apresentar alucinações e delírio. As **alucinações** ocorrem quando uma pessoa, enquanto está acordada, vê, ou ouve, coisas que não estão realmente a acontecer. Na DP as alucinações são principalmente visuais. Estas podem incluir ‘ver’ animais ou pessoas que não estão lá. No início, a maioria das pessoas reconhece que as alucinações não são reais. Mais tarde, pode tornar-se difícil reconhecer o que é real e o que é falso. Os doentes com DP também podem ter ilusões, como por exemplo pensar que um ponto na parede é um insecto.

Delírios são crenças falsas que não são baseadas na realidade ou em factos concretos. Alguns exemplos frequentes de delírio incluem: ideia de que existe uma outra pessoa a viver em casa, que o cônjuge tem um amante, ou que alguém o rouba. Geralmente o delírio ocorre em fases avançadas da DP.

Alucinações ligeiras que são facilmente identificadas não necessitam de tratamento. É importante que o médico verifique que o doente não tem uma infecção, especialmente do tracto urinário, ou que não esteja a tomar uma medicação que possa causar alucinações e delírio. As alucinações e o delírio podem, por vezes, ser tratadas ajustando a medicação, como os medicamentos para o sono ou para a dor. Se estes problemas persistirem, o médico pode tentar reduzir alguma da medicação para a DP. Se persistirem ou houver um agravamento dos sintomas motores, o médico poderá prescrever medicamentos para a cognição, ou introduzir medicamentos como a quetiapina ou clozapina, que reduzem as alucinações ou o delírio, mas podem causar sonolência como um efeito secundário. A toma de clozapina obriga ainda à realização frequente de análises ao sangue.

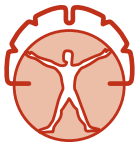
O QUE PODERÁ O DOENTE FAZER PARA OS PROBLEMAS COGNITIVOS?

A função cognitiva pode melhorar com o exercício, a dieta e o sono adequados, e com o controlo da pressão arterial.

O doente deverá falar com o médico se ocorrerem problemas com o pensamento, memória ou dificuldade em tomar decisões, que possam afectar a sua rotina diária. O médico poderá requisitar exames para avaliar a cognição. A medicação deverá ser revista, visto que alguns medicamentos usados na DP ou noutras doenças poderão agravar a cognição. O uso de caixas de administração de medicamentos semanais e lembretes de medicamentos poderá ajudar.

Se os problemas de memória agravarem o doente deverá:

- Discutir com a Família e o médico os planos para o futuro, incluindo apoio domiciliário ou institucionalização;
- Deixar que um cuidador em quem confie tenha uma procuração legal para que possa representar o doente. Se o doente já não tiver condições, o cuidador irá falar por ele, pagará as contas, entre outras situações. Sem uma procuração, essas necessidades poderão rapidamente tornar-se complicadas;



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Alterações Cognitivas E Comportamentais Na Doença de Parkinson: Factos Essenciais Para Os Doentes

- O doente deve certificar-se que a sua vontade e o seu património estão correctamente actualizados, visto que não será capaz de alterar o testamento se tiver alterações cognitivas graves.

EXISTEM TRATAMENTOS?

Alguns medicamentos podem ajudar e têm sido estudados em doentes com DP com demência. Estes incluem a rivastigmina, o donepezilo, a galantamina e a memantina.

Algumas pessoas que tomam estes medicamentos notam uma melhoria, enquanto que outras notam poucas alterações. Os efeitos adversos comuns destes medicamentos incluem náuseas e diarreia.