

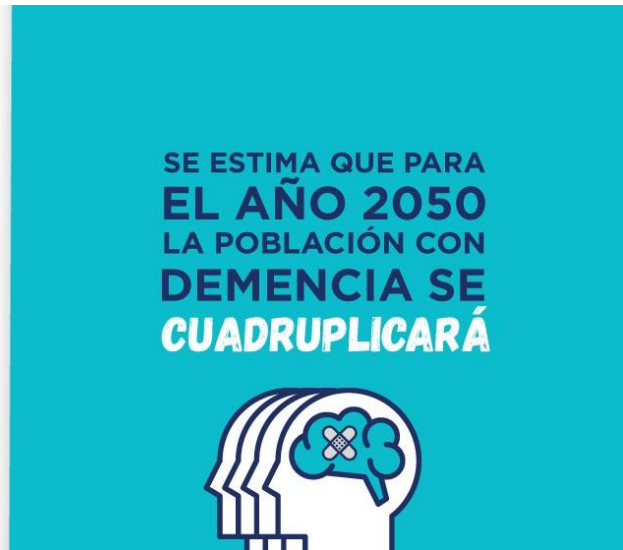
Agosto, 2019.

EL CONFESIONARIO MÉDICO: DEMENCIA SENIL.

Por: Dra. M. Abigail Rojas Ronquillo.

En agosto se celebra el día de los abuelos, y es importante no pasarlo por alto. Los adultos mayores tienen toda una vida de experiencias, aprendizaje, sabiduría y amor para compartir. ¡sí, incluso los abuelitos tanchos y regañones! Hoy no voy a platicarles de alguno de mis pacientes, hoy voy a hablarles de mi bisabuela. Cuando estaba en la secundaria iba a todos los días saliendo de clases a casa de mis abuelitos, donde vivía también mi bisabuela. Durante el último año de secundaria la salud de mi abuelita «Negra» (así le decíamos todos) comenzó a decaer; incluida su salud mental. Yo le ponía las gotitas para el glaucoma que le tocaban a las 2:30 pm y platicábamos. Fue muy triste ver en pocos meses a la bisabuela que me consentía (y me regañaba, como no) empezar a olvidar el día, el año, cómo comer, a sus hijos, etc. A veces tenía días muy lúcidos, otros días no me reconocía para nada. Yo le contaba cómo me había ido en la escuela; en una ocasión le conté que habíamos jugado voleibol, me preguntó: «¿qué es voleibol?», le dije: «hay que golpear la pelota con las manos para pasarla sobre una red», me dijo: «¿qué es una pelota?». En otra ocasión me dijo: «antes de que se me vaya de nuevo la cabeza saca una cajita de mi ropero» y me regaló el anillo que traigo puesto mientras escribo este artículo. Ella murió unos 3 meses después de que salí de la secundaria. Imagínense, sí yo me sentí triste al ver como se iba yendo poco a poco antes de morir, lo que ella habrá sentido al no recordar, no reconocer y no poder hacer lo que aprendió durante 87 años. Supongo que mucho miedo, no lo sé: «*Desvaría mi mente, el espanto me sobrecoge; el anochecer que anhelaba se me convirtió en terror*». (Is. 21:4, LBLA). Encontré esta hermosa frase en internet, de un grupo de apoyo para pacientes con demencia senil: «**Incluso mientras nuestras mentes se deterioran, nuestro estatus como portadores de la imagen del Dios viviente permanece**». Nuestros abuelitos merecen una vida y trato dignos, como hijos de Dios que son.

Según el Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 27 de cada 1,000 personas mayores de 60 años tienen algún tipo de demencia que las discapacita. En México los cuidadores de los pacientes con demencia son principalmente sus familiares más jóvenes, quienes enfrentan gastos anuales que pueden llegar hasta los \$800,000 anuales. Actualmente la población de adultos mayores sobrepasa la de jóvenes (139 por cada 100) y se cree que el 7.4% de la población tiene o tendrá demencia. Por eso es tan importante hablar de ella y me di a la tarea de preguntarle a los habitantes de la Diócesis de Tuxpan ¿QUÉ DUDA TIENES SOBRE LA **DEMENCIA SENIL** QUE NO TE HAS ATREVIDO A CONFESAR? Y esto fue lo que nos dijeron:



a. La prevalencia de la Demencia en México (7.4%) es mayor que todo el conjunto de países en Latinoamérica (6.54%).

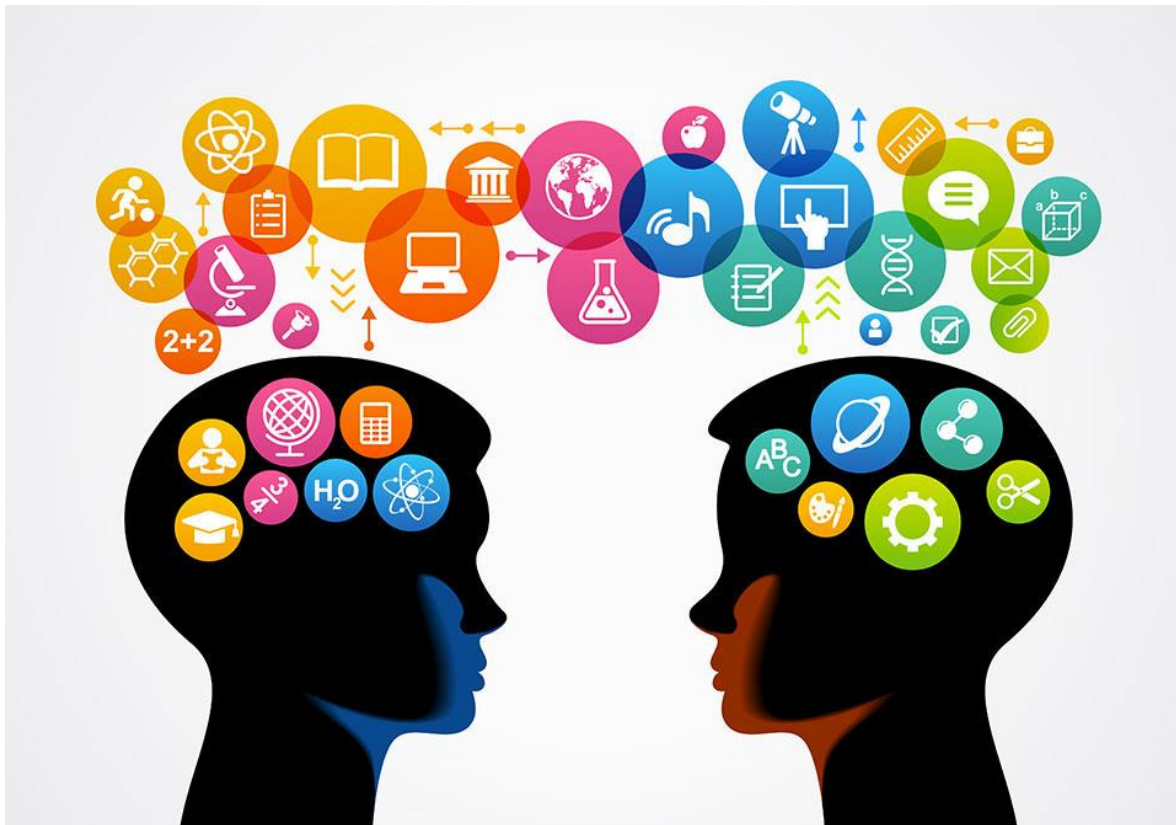
1.- DASG. ¿EN QUÉ CONSISTE? ¿QUÉ ES LA DEMENCIA?

Dra. Abby. Hola DASG, la mayoría hemos oído la palabra DEMENCIA y, probablemente, la relacionamos con «estar loco». La raíz de la palabra puede hacernos pensar eso: **Demencia** deriva del latín *Dementia* que significa «estar privado de la mente, de la razón». Pero la realidad es que es algo más complejo. La demencia es **la pérdida progresiva de las capacidades cognitivas**. «Chaaale, la doctora ya se sacó su palabrota dominguera», pues déjenme se las explico: **Cognitivo (a)** viene del latín *Cognocere* y significa «conocimiento». Entonces la demencia es **la pérdida progresiva de todo el conocimiento** que adquirimos durante la vida. No me refiero sólo a lo que aprendimos en la escuela, si lo piensan bien, antes de eso aprendimos muchas cosas; por ejemplo, a no hacernos pipí y popo, a amarrarnos los zapatos, a hablar, etc. A este conjunto de conocimientos se les llama **Dominios Neurocognitivos**, y se dividen en 6 grupos:

- 1) ATENCIÓN COMPLEJA. Poner atención continua, selectiva y dividida; así como la velocidad de procesamiento de la información a la que estamos atentos.
- 2) FUNCIÓN EJECUTIVA. Planificación, toma de decisiones, utilización de los errores para aprendizaje y flexibilidad mental para alternar entre dos o más tareas.
- 3) APRENDIZAJE Y MEMORIA. Memoria inmediata, reciente, a largo plazo, recuerdos y el aprendizaje implícito (aquí va lo que aprendimos en la escuela).
- 4) LENGUAJE. Lenguaje expresivo (encontrar la palabra, fluidez al hablar, sintaxis, nombrar cosas, gramática, escritura) y lenguaje receptivo (comprender lo que se escucha o lee).
- 5) HABILIDADES PERCEPTUALES MOTORAS. Percepción visual (reconocer personas u objetos), habilidades visoconstruccionales (armar, dibujar o construir cosas), percepción motora (hacer cosas sin ver), praxis (movimientos aprendidos como

saludar, usar un peine, etc.) y gnosis (percepción de la conciencia y reconocimiento; como reconocer colores, formas o caras).

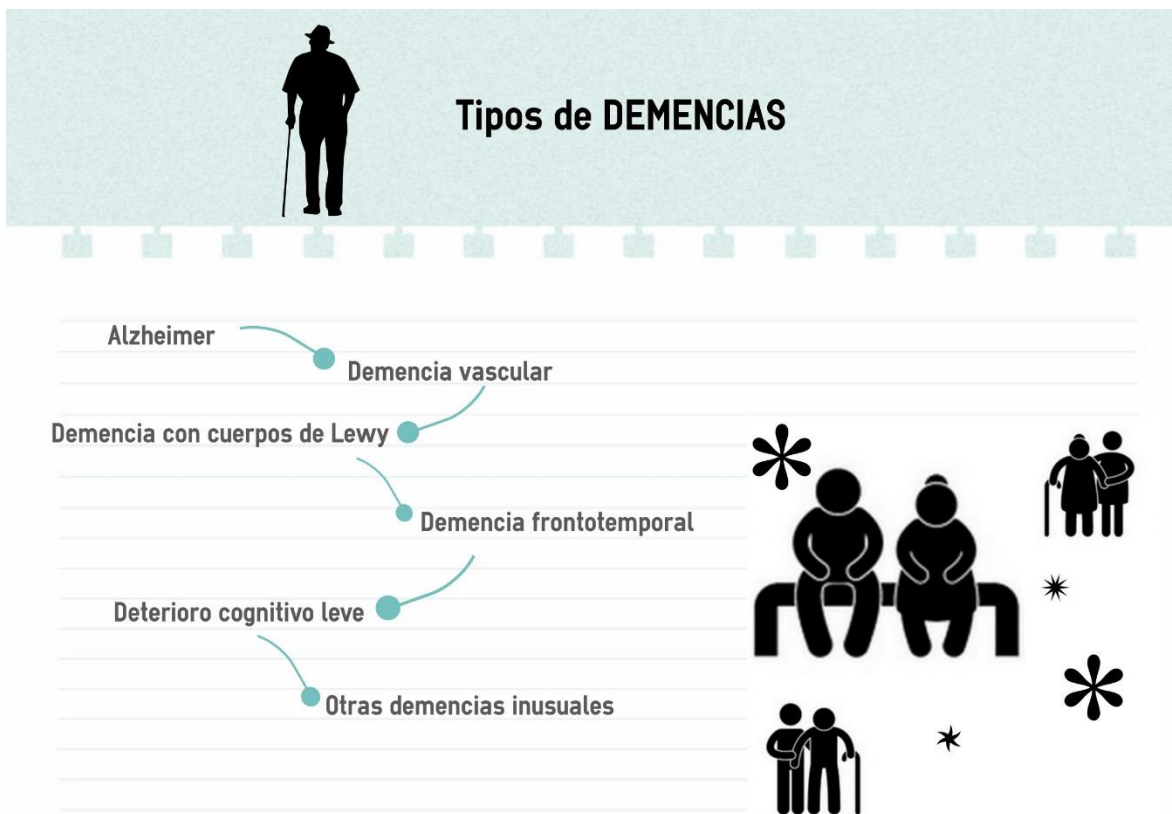
- 6) **RECONOCIMIENTO SOCIAL.** Reconocimiento emocional (Reconocer la emociones propias y ajenas como la tristeza, enojo, alegría, etc.) y teoría de la mente (capacidad para considerar el estado mental propio o de otra persona, empatía, apatía, simpatía, inhibición, extroversión, introversión, etc.).



b. Dominios Neurocognitivos.

2.- DJMH. ¿ES LO MISMO QUE EL ALZHEIMER?

Dra. Abby. En realidad, DJMH, la enfermedad de **Alzheimer** es un **tipo** de demencia. Existen **varias enfermedades** que **provocan** demencia además del Alzheimer: la degeneración frontotemporal, accidentes vasculares cerebrales, enfermedad por cuerpos de Lewy, VIH, traumatismo cerebral, medicamentos o drogas, enfermedad de Parkinson, enfermedad de Huntington, infección por priones, etc. A la **demencia** que no le podemos encontrar **ninguna otra causa**, más que la **vejez**, le llamamos **Demencia Senil, primaria** o **no especificada**. El día de hoy nos enfocaremos en este tipo de demencia.



C. Tipos de Demencia.

3.- EYCF. ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE? ¿QUÉ SÍNTOMAS HAY ANTES DEL DIAGNÓSTICO?

Dra. Abby. Querido EYCF, pareciera que sería muy fácil notar si empezamos a tener datos de demencia, pero en realidad es muy engañoso. Para sospecharla debemos observar **disminución de una, o más, capacidades cognitivas**; en los 6 dominios que ya mencionamos: atención, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidades perceptuales motoras y conducta socioemocional. Este **declive** de las funciones debe ser **de inicio insidioso**, es decir que NO se presenta de un día para otro; y debe ser **progresivo**: es cada vez más seguido y más severa la disminución de la función. A esto se le conoce como «**Deterioro Cognoscitivo**», y es una especie de **estado «Pre-Demencia»**. **Cuando** la pérdida de las funciones cognitivas **afecta** nuestro ámbito **laboral, social y/o personal** es cuando se le conoce como «**Demencia**». Pongamos un ejemplo: un abuelito comienza a olvidar la palabra que quiere usar al platicar («lo tengo en la punta de la lengua»), cada vez le pasa más seguido; ahora no recuerda de lo que estaba hablando a media conversación («¿en qué estaba?») y con frecuencia te cuenta o te pregunta lo mismo en varias ocasiones en una misma plática («¿ya te había contado eso?»). Aquí vemos un deterioro de la MEMORIA, la ATENCIÓN y del LENGUAJE, estamos viendo un deterioro cognoscitivo. Posteriormente el abuelito empieza a desconocer palabras («¿Qué es una pelota?»), no entenderlas o no poderlas expresar («no sé cómo decir...»); además no recuerda quien es la persona con la que platica. Esto le impide desarrollarse en su familia, sociedad y/o trabajo. Eso es demencia.



d. Primeros síntomas de la demencia.

4.- MRRR. ¿A QUÉ EDAD INICIA?

Dra. Abby. Buena pregunta MRRR. La demencia **varía su edad de presentación** según la **enfermedad que la origina**; por ejemplo, la demencia frontotemporal o por Huntington se pueden ver a partir de los 40 años, la demencia por medicamentos puede ser a cualquier edad. En el caso de **la demencia senil**, como su nombre lo indica, proviene del envejecimiento (Senil viene del latín *Senex*, que significa anciano o viejo), por lo que la podemos observar sólo en adultos mayores, esto es **después de los 60 años**. Cualquier persona más joven con datos de deterioro cognoscitivo deberá ser evaluada para buscar otras causas de demencia.

5.- DASG. ¿QUIÉNES SON MÁS PROPENSOS?

Dra. Abby. Como ya dijimos DASG, la demencia senil es producto de envejecimiento del cerebro y por lo tanto los más propensos son los «viejitos», adultos mayores de 60 años, pero existen factores que nos pueden predisponer a padecer demencia al llegar a la tercera edad:

1. **Sexo femenino.**
2. **Medio rural.**
3. **Escolaridad baja.**
4. **Síndrome Metabólico.** Obesidad, diabetes, hipertensión, dislipidemia (colesterol y/o triglicéridos altos) y/o enfermedades cardiovasculares (por ej., infartos o aterosclerosis).
5. **Trastornos psiquiátricos.** Depresión, ansiedad, esquizofrenia, etc.

6. **Falta de estimulación cognitiva.** Realizar con frecuencia tareas como leer, escribir, resolver adivinanzas, juegos, problemas matemáticos, videojuegos, etc.
7. **Sedentarismo.**
8. **Mala alimentación.**
9. **Genética.** Familiares que hayan padecido demencia.
10. **Delirium postoperatorio y/u hospitalario.**
11. **Infecciones del SNC.** Antecedente de haber padecido infecciones del sistema nervioso central como encefalitis o meningitis.
12. **Cáncer.**
13. **Tabaquismo.**
14. **Abuso de Sustancias.** Uso previo o actual de alcohol y/o drogas.
15. **Usuarios de fármacos de riesgo.** Principalmente psicotrópicos y citotóxicos.

6.- AGR. ¿INFLUYE LA ALIMENTACIÓN EN TENER DEMENCIA?

Dra. Abby: Como lo mencionamos en la lista anterior AGR, la mala alimentación puede ser un **factor predisponente** a padecer demencia senil; pero vale la pena detenernos un momento en esto: ¿a qué nos referimos con **mala alimentación**? Bien, nos referimos a la **escasez de alimentos** principalmente, por ejemplo, **antioxidantes, ácidos grasos esenciales, vitaminas y minerales** presentes en las frutas, verduras, carnes y frutos secos que todos deberíamos incluir en nuestras dietas. Pero también nos referimos al **exceso**, dietas abundantes en **carbohidratos** complejos y refinados, **grasas trans, colorantes, aditivos** y algunos **conservadores**; «pa' pronto» la **comida chatarra y procesada**. De hecho, este año el mes de marzo, la Dra. Laura Moreno Altamirano, investigadora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM, publicó algunos de sus resultados en los que se podía encontrar una **relación** clara **entre** el exceso en el consumo de refrescos de cola (como «Pepsi» o «Coca – Cola») y la **demencia**. Así que ¡a comer sano!



e. Los refrescos de cola están relacionados a un aumento del riesgo de padecer demencia.

7.- NARR. ¿PUEDE HABER DIFERENTES GRADOS DE DEMENCIA?

Dra. Abby: Así es NARR, una vez que el médico a diagnosticado Deterioro Cognoscitivo o Demencia, a través del Examen Mental Mínimo de Folstein (MMSE o MiniMental), es importante clasificar a la demencia según su gravedad; para ello lo hacemos es 3 estadios:

- I. Leve. Cuando la demencia **afecta** las **tareas instrumentales diarias** como pagar facturas, hacer las compras, conducir, ir al banco, subirnos al transporte público, etc.
- II. Moderada. Cuando la demencia **afecta** las **tareas básicas diarias** como vestirnos, comer, peinarnos, bañarnos, etc.
- III. Grave. Cuando la demencia deja al paciente en **total dependencia** de un cuidador, puede o no haber postración.

8.- MRRR. ¿SE CURA? ¿SE HEREDA? ¿SE CONTAGIA?

Dra. Abby: ¡Pum, pum, pum! Combo de tres preguntas en una, MRRM. Empecemos por la más sencilla: ¿Se contagia? **No**, debido a que es una enfermedad que surge del envejecimiento **no puede** contagiarse. ¿Se hereda? **Si y no**; la herencia **genética** es un **factor de riesgo** para padecer demencia senil, pero **no es determinante**, es decir, si nuestro abuelito tiene demencia senil, tenemos un porcentaje de riesgo de padecerla, pero no un 100%. Y, por último: ¿se cura? **No** (U_U carita super triste), lamentablemente no existe una cura para la demencia senil, los **tratamientos** sólo están encaminados a **ralentizar** (volver lento) el **progreso de la enfermedad** y mejorar el nivel de vida de los pacientes y sus cuidadores. Es importante mencionar algo que no hemos dicho: el diagnóstico de **demencia aumenta** exponencialmente el riesgo de **mortalidad** en el adulto mayor; ya que es más probable que adquieran alguna infección, no quieran comer, no se quieran tomar sus medicamentos, se caigan, se queden en cama, no se quieran bañar, etc. Por eso es muy importante **diagnosticar tempranamente** la demencia, cuando aún se considera solo un deterioro cognoscitivo, para frenar su progresión y **preservar la autonomía e independencia** del paciente la mayor cantidad de tiempo posible.



f. La atención médica es determinante para mantener la independencia por más tiempo.

19.- JCRP. ¿SE PUEDE PREVENIR?

Dra. Abby: Claro, la prevención es la clave de la salud JCRP. ¿Recuerdan que en algún artículo hablábamos de que las **enfermedades multifactoriales** son como ganarse la «**Rifa del Tigre**»? mientras más boletos tengas de la rifa es mas probable que te la saques. Bueno, con la Demencia Senil todos los que lleguen a viejitos tendrán, de inicio, un boleto; pero todos los demás «numeritos de la rifa» nosotros podemos adquirirlos o deshacernos de ellos: bajando de peso, dejando el alcohol, las drogas y/o el tabaco, estudiando, cultivando nuestra mente, controlando nuestra presión, nuestra diabetes, etc. **Previendo la mayor cantidad de factores de riesgo** de los que ya hablamos. Alguna vez alguien me dijo que «para tener una buena vejez, había que tener una buena juventud». O como dice mi abuelita Tani (hija de mi abuelita Negra), cuando se refiere a los malos hábitos: «el que temprano empieza, temprano acaba».



g. Podemos reducir el riesgo de padecer demencia.

Ojalá este artículo nos aclare la MENTE y no se nos OLVIDE querer y cuidar a nuestros mayores.

¡FELIZ DÍA DEL ABUELITO!

No olviden enviarnos sus preguntas y sugerirnos temas sobre otras enfermedades en nuestra página de Facebook: @ElConfesionarioMedico, o al correo ab2y_74@hotmail.com. Hasta el mes que viene, y no olviden acudir a su médico.