

Μύθοι και αλήθειες για την άνοια. Τι ισχύει τελικά;

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



Η άνοια είναι ένα φαινόμενο της εποχής. Ένα σύνδρομο, που χαρακτηρίζεται από έκπτωση των ανώτερων νοητικών λειτουργιών.

Ας δούμε τι ισχύει, πλέον, ποιοι είναι οι πιο διαδεδομένοι μύθοι και τα πιο συχνά ερωτήματα για τη σοβαρή νόσο

Ο ασθενής με άνοια παρουσιάζει προβλήματα στη μνήμη, την προσοχή, τη συγκέντρωση, την ομιλία και τη σκέψη, με αποτέλεσμα να προκαλούνται ποικίλες δυσκολίες στην καθημερινή, επαγγελματική και κοινωνική ζωή του.

Παλαιότερα χρησιμοποιούσαμε τον όρο γεροντική άνοια, ο οποίος σήμερα έχει εγκαταλειφθεί. Η πιο συχνή αιτία άνοιας, είναι η νόσος Αλτσχάιμερ, ωστόσο άνοια μπορεί να προκαλέσουν εκατοντάδες άλλες νόσοι, μεταξύ αυτών, κάποιο σοβαρό εγκεφαλικό επεισόδιο ή η νόσος του Πάρκινσον.

Η άνοια είναι ένα φαινόμενο της εποχής μας και μόνο;

Η άνοια είναι τόσο παλιά όσο και ο άνθρωπος. Από την άλλη πλευρά, τα άτομα που πάσχουν από τη νόσο έχουν αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες, λόγω της αύξησης

του μέσου όρου ζωής και της συχνότερης διάγνωσης της νόσου.

Η νόσος Αλτσχάιμερ παρουσιάζεται μόνο σε ηλικιωμένους;

Όχι, το Αλτσχάιμερ μπορεί να εμφανιστεί και σε νεότερους ανθρώπους, αλλά πολύ πιο σπάνια. Η ηλικία αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα εκδήλωσης της άνοιας. Από την ηλικία των 65 ετών ο επιπολασμός της άνοιας διπλασιάζεται ανά πενταετία, για να φτάσουμε στους ηλικιωμένους άνω των 85 ετών, οι οποίοι πάσχουν από άνοια σε ποσοστό που πλησιάζει το 40%.

Άνοια και νόσος Αλτσχάιμερ είναι το ίδιο πράγμα;

Άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από απώλεια μνήμης, έκπτωση άλλων ανώτερων εγκεφαλικών λειτουργιών και προκαλεί έκπτωση στη λειτουργικότητα του ατόμου. Αλτσχάιμερ είναι η συχνότερη αιτία άνοιας και ευθύνεται για περίπου τις μισές περιπτώσεις ανοιών. Για το υπόλοιπο 50% ευθύνεται πάνω από 100 διαφορετικές νόσοι, με συχνότερη την αγγειακή άνοια.

Η μητέρα μου έχει άνοια. Θα πάθω κι εγώ;

Η ύπαρξη ενός συγγενή πρώτου βαθμού (πατέρα, μητέρα, αδερφός ή αδερφή) με άνοια στην οικογένεια αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο εκδήλωσης άνοιας περίπου 4 φορές. Ανάλογη είναι η επίδραση της κληρονομικότητας στο έμφραγμα και στο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και για τον λόγο αυτό δεν πρέπει να υπάρχει μεγάλη ανησυχία.

Ξεχνάω ονόματα, χάνω τα κλειδιά μου, μήπως έχω άνοια;

Όλοι οι άνθρωποι, ιδιαίτερα σε στιγμές ύπαρξης άγχους, θλίψης ή πολλών υποχρεώσεων, μπορεί να παρουσιάζουν προβλήματα μνήμης. Τα προβλήματα αυτά δεν αφορούν όμως σε σημαντικά γεγονότα. Στην άνοια ο ασθενής αδυνατεί να θυμηθεί πρόσφατα γεγονότα. Σαν αποτέλεσμα κάνει λάθη, επαναλαμβάνει τα ίδια πράγματα ξανά και ξανά, χάνει πράγματα και δεν μπορεί να τα βρει, αναστατώνεται και κατηγορεί άλλους ότι του τα πήραν και δυσκολεύεται στην καθημερινότητα.

Τι μπορώ να κάνω για να μην πάθω άνοια;

Έχει αποδειχτεί πως οι καρδιαγγειακοί παράγοντες κινδύνου αποτελούν ανεξάρτητους παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης άνοιας. Γι' αυτό τον λόγο η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, με αποφυγή του καπνίσματος, εφαρμογή τακτικής άσκησης, έλεγχο της αρτηριακής πίεσης, της χοληστερίνης και του σακχάρου, μειώνει την πιθανότητα να πάθει κανείς άνοια. Η κατάθλιψη, επίσης, αυξάνει τον κίνδυνο άνοιας, ενώ η μεσογειακή διατροφή δρα προστατευτικά. Σύμφωνα με μια πρόσφατη μελέτη, αν μειωθούν κατά 10%-20% οι τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου της άνοιας, θα μειωθεί μέχρι το 2050 ο επιπολασμός της

νόσου κατά 8-15%. Δεν υπάρχουν, όμως, φάρμακα, τα οποία να προλαμβάνουν την άνοια.

Υπάρχει θεραπεία για την άνοια;

Υπάρχουν σήμερα φάρμακα, τα οποία μπορούν να βοηθήσουν στην καταπολέμηση των συμπτωμάτων της νόσου. Αν και δεν μπορούν να σταματήσουν την πορεία της νόσου, μπορούν να βελτιώσουν τη συγκέντρωση και τη μνήμη για διάστημα έως και 2 έτη. Τα φάρμακα αυτά ονομάζονται αναστολείς της χολινεστεράσης. Μια άλλη ουσία, η μεμαντίνη, φαίνεται πως έχει παρόμοια αποτελέσματα. Τα φάρμακα αυτά αποτελούν φάρμακα εκλογής, πρέπει να λαμβάνονται το νωρίτερο δυνατό και βοηθούν, εκτός από τη μνήμη, και στην καταπολέμηση των προβλημάτων συμπεριφοράς στο πλαίσιο της άνοιας. Εκτός από τα φάρμακα, μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις εφαρμόζονται με καλά αποτελέσματα και βελτίωση στην καθημερινότητα των ασθενών και των συγγενών τους.

*Αντώνης Μούγιας, ψυχίατρος, επιστημονικά υπεύθυνος του Οργανισμού Φροντίδας Ηλικιωμένων «Ο Νέστωρ»

Από τη Βίκυ Καρατζαφέρη, υπεύθυνη θεμάτων υγείας neadiatrofis.gr