

Η διαφορά ανάμεσα σε άνοια και Αλτσχάιμερ

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#) / [Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Καθώς μεγαλώνουμε, ένας από τους πιο συνηθισμένους φόβους μας περιστρέφεται γύρω από τις λέξεις Αλτσχάιμερ και άνοια. Τις ακούμε και τις χρησιμοποιούμε συχνά, αλλά ξέρουμε τι πραγματικά σημαίνουν και σε τι διαφέρουν;



Οι λέξεις έχουν δύναμη. Δημιουργούν εντυπώσεις, μας ηρεμούν ή μας τρομάζουν, ξεκαθαρίζουν καταστάσεις ή τις μπερδεύουν. Το τελευταίο συμβαίνει στην περίπτωση της άνοιας και του Αλτσχάιμερ. Το γεγονός ότι στην καθημερινότητά μας συνηθίζουμε να ταυτίζουμε τις δύο αυτές λέξεις και να χρησιμοποιούμε τη μία στη θέση της άλλης, έχει ως αποτέλεσμα να χάνεται το πραγματικό τους νόημα.

Γιατί «άνοια» και «Αλτσχάιμερ» δεν είναι έννοιες ταυτόσημες. Η ακριβής περιγραφή τους είναι σημαντική, ώστε να γίνει σωστή διάγνωση και κατ' επέκταση έγκαιρη έναρξη της κατάλληλης θεραπείας. Επίσης, η σωστή περιγραφή είναι αυτή που θα μας επιτρέψει να ενημερωθούμε σωστά, δίνοντάς μας παράλληλα τη δυνατότητα να προσαρμοστούμε σε μια νέα πραγματικότητα.

Τι είναι η άνοια;

Κατ' αρχάς, η άνοια δεν είναι νόσος. Πρόκειται για σύνδρομο, δηλαδή για ένα σύνολο συμπτωμάτων και κλινικών ευρημάτων που συνδέονται με μια συγκεκριμένη κατάσταση. Η άνοια περιλαμβάνει διάφορες διαταραχές που επηρεάζουν αρνητικά τις νοητικές μας λειτουργίες. Προκαλείται από βλάβη στα

εγκεφαλικά κύτταρα, η οποία επηρεάζει την ικανότητά τους να επικοινωνούν. Σε αντίθεση με αυτό που πολύς κόσμος πιστεύει, η επιδείνωση της γνωστικής μας λειτουργίας στην περίπτωση της άνοιας δεν είναι φυσιολογικό επακόλουθο της βιολογικής μας γήρανσης. Με άλλα λόγια, «γεροντική άνοια» δεν υφίσταται.

Όσον αφορά τα συμπτώματά της, μπορεί ο ασθενής αρχικά να εμφανίσει απώλεια μνήμης (συνήθως της βραχυπρόθεσμης). Μπορεί, επίσης, να δυσκολεύεται να βρει τις σωστές λέξεις για να εκφραστεί και να παρουσιάζει κακή κρίση. Αρνητικά επηρεάζεται και η εκτελεστική του λειτουργία, όπως π.χ. ο προγραμματισμός και η εκτέλεση σύνθετων δραστηριοτήτων. Όσο περνάει ο καιρός, παρουσιάζει διαταραχή της αντίληψης του χώρου και χρόνου, δυσκολεύεται περισσότερο να θυμηθεί ανθρώπους και οικεία μέρη. Συχνά στα συμπτώματα της άνοιας συμπεριλαμβάνονται συμπεριφορικές και ψυχικές διαταραχές, μπορεί δηλαδή ο ασθενής να γίνει επιθετικός ή να εμφανίσει κατάθλιψη. Τέλος, στα πιο προχωρημένα στάδια, αδυνατεί να φροντίσει τον εαυτό του.

Τι είναι η νόσος Αλτσχάιμερ;

Ας φέρουμε στον νου μας τις γνωστές ξύλινες ρωσικές κούκλες (κοινώς τις μπαμπούσκες). Αν η άνοια και το Αλτσχάιμερ ήταν τέτοιες κούκλες, τότε το δεύτερο θα χωρούσε στο πρώτο, αλλά δεν θα ίσχυε το αντίστροφο. Η νόσος του Αλτσχάιμερ αποτελεί μια εκφυλιστική νόσο του εγκεφάλου και ευθύνεται για το 50-60% των περιπτώσεων άνοιας της τρίτης ηλικίας.

Οδηγεί σε συμπτώματα άνοιας, τα οποία πολλαπλασιάζονται και επιδεινώνονται σταδιακά με το πέρασμα του χρόνου. Το πιο συνηθισμένο πρώιμο σύμπτωμα είναι η δυσκολία στην απομνημόνευση νέων πληροφοριών, μιας και το τμήμα του εγκεφάλου που σχετίζεται με τη μάθηση είναι αυτό που συνήθως επηρεάζεται πρώτο. Με τον καιρό, επηρεάζονται σταδιακά και άλλες νοητικές λειτουργίες (π.χ. η ικανότητα προσανατολισμού, η προσοχή, ο λόγος, η κρίση), καθώς και οι καθημερινές δραστηριότητες (π.χ. οι κοινωνικές σχέσεις, η οδήγηση) και η συμπεριφορά (π.χ. απάθεια, ευερεθιστότητα) των ασθενών. Στο τέλος οι άνθρωποι αυτοί εξαρτώνται ολοκληρωτικά από τους άλλους.

Αν και δεν γνωρίζουμε απόλυτα τις διαδικασίες που οδηγούν στην εκδήλωση της νόσου, αυτό που την χαρακτηρίζει (ιστολογικά) είναι η εναπόθεση στον εγκέφαλο δύο παθολογικών πρωτεϊνών, του β-αμυλοειδούς και της τ-πρωτεΐνης, που προκαλούν εκφύλιση των νευρώνων του.

Άνοια και Αλτσχάιμερ σε αριθμούς

Περισσότεροι από 55 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με άνοια παγκοσμίως και υπάρχουν σχεδόν 10 εκατομμύρια νέα κρούσματα κάθε χρόνο.

Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι η πιο κοινή μορφή άνοιας, καθώς αποτελεί το 50-70% των περιπτώσεων.

Στη χώρα μας υπάρχουν σήμερα 200.000 άτομα με άνοια και ο αριθμός αυτός μέχρι το 2050 αναμένεται να ξεπεράσει τις 600.000.

Η άνοια αποτελεί την 7η βασική αιτία θανάτου μεταξύ όλων των ασθενειών.

Η ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΑΚΟΛΟΥΘΟ ΤΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ.

Ποιες είναι οι αιτίες της άνοιας

Ο κίνδυνος εμφάνισης άνοιας αυξάνεται καθώς γερνάμε, ωστόσο η αναπόφευκτη και φυσιολογική γήρανση δεν αποτελεί από μόνη της παράγοντα που μπορεί να οδηγήσει σε τόσο σημαντική έκπτωση της μνήμης.

Αν και η νόσος του Αλτσχάιμερ αποτελεί την πιο κοινή μορφή άνοιας, υπάρχουν και άλλοι τύποι, όπως η αγγειακή άνοια (οφείλεται σε εγκεφαλικό επεισόδιο ή άλλες καταστάσεις που εμποδίζουν τη ροή του αίματος στον εγκέφαλο), η άνοια με σωματία Lewy (χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη στον εγκέφαλο ειδικών πρωτεϊνικών σωματιδίων που λέγονται σωματία Lewy), η μετωποκροταφική άνοια (προκαλείται από εκφύλιση του μετωπιαίου και κροταφικού λοβού). Επίσης, άλλες νευροεκφυλιστικές παθήσεις, όπως η Νόσος Parkinson και η Χορεία του Huntington, οδηγούν προοδευτικά σε άνοια.

Υπάρχουν, επίσης, παράγοντες και καταστάσεις που μπορεί να προκαλέσουν συμπτώματα τα οποία μοιάζουν με αυτά της άνοιας, όπως για παράδειγμα, τα χαμηλά επίπεδα Β12, η αλληλεπίδραση μεταξύ ορισμένων φαρμάκων, η υψηλή κατανάλωση αλκοόλ, προβλήματα στον θυρεοειδή, τα νεφρά ή το συκώτι, αιματώματα στον εγκέφαλο, η κατάθλιψη.

ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ Η ΔΙΚΗ ΣΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΟΙΑ;

Πώς γίνεται η διάγνωση;

Εάν υποψιαζόμαστε ότι εμείς ή κάποιος άλλος μπορεί να έχει άνοια, το πρώτο πράγμα που οφείλουμε να κάνουμε είναι να κανονίσουμε άμεσα ραντεβού με έναν ειδικό (νευρολόγο, ψυχίατρο, ή παθολόγο/οικογενειακό γιατρό που έχει λάβει κατάλληλη εκπαίδευση), ώστε να αξιολογήσει την κατάσταση και να ορίσει την κατάλληλη θεραπεία.

Προς το παρόν, δεν υπάρχει μία μόνο εξέταση που να δείχνει από ποια μορφή άνοιας πάσχει ένας ασθενής. Ο ειδικός θα χρειαστεί να κάνει μια σειρά από εξετάσεις και στη συνέχεια να συνδυάσει τα ευρήματα, για να καταλήξει σε

διάγνωση. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει τη λήψη πλήρους ιστορικού, κλινική, νευρολογική και ψυχιατρική εκτίμηση, αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις, μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου, εξειδικευμένες νευροψυχολογικές δοκιμασίες (τεστ μνήμης και άλλων νοητικών λειτουργιών). Ανάλογα με τα ευρήματα, ο ειδικός μπορεί να ζητήσει επιπλέον εξετάσεις, όπως π.χ. γονιδιακές στην περίπτωση του Αλτσχάιμερ. Μπορείτε να βρείτε τα ειδικά Ιατρεία Μνήμης με μια απλή αναζήτηση στο διαδίκτυο.

Υπάρχει θεραπεία για την άνοια και το Αλτσχάιμερ;

Ριζική θεραπεία για την άνοια δεν υπάρχει προς το παρόν. Αρκετοί τύποι της είναι διαχειρίσιμοι, αν και οι διαθέσιμες θεραπείες δεν μπορούν να αντιστρέψουν τη βλάβη. Έχουμε, όμως, στη διάθεσή μας φάρμακα που, αν χορηγηθούν στα αρχικά στάδια, βοηθούν τους ασθενείς να διατηρήσουν μια καλή ποιότητα ζωής. Επίσης, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να βοηθήσει η θεραπεία της πάθησης που προκαλεί άνοια, π.χ. η διακοπή της κατανάλωσης αλκοόλ, η λήψη φαρμακευτικής αγωγής σε περίπτωση πάθησης του θυρεοειδούς, η αφαίρεση όγκου κτλ.

Ριζική θεραπεία δεν υπάρχει ούτε για το Αλτσχάιμερ. Τα φάρμακα που υπάρχουν στοχεύουν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της νόσου και στην αποφυγή της επιδείνωσής της, με σκοπό να παραμείνει ο άνθρωπος που ξεχνά «στο τιμόνι της ζωής του» για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και να διατηρήσει μια ικανοποιητική ποιότητα ζωής. Τα τελευταία χρόνια, σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή χρησιμοποιούνται και μη φαρμακευτικές θεραπείες (π.χ. νοητική ενδυνάμωση, σωματική άσκηση, εργοθεραπεία), οι οποίες απευθύνονται κατά κύριο λόγο σε ασθενείς στο αρχικό ή μέσο στάδιο της νόσου.

Μειώνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης

Υπάρχουν μερικοί παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την πιθανότητα εμφάνισης άνοιας. Ο κυριότερος είναι η ηλικία. Με άλλα λόγια, όσο μεγαλώνουμε τόσο πιο πιθανό είναι να την αποκτήσουμε. Τον παράγοντα αυτόν δεν μπορούμε δυστυχώς να τον αλλάξουμε. Επίσης, αν και σε γενικές γραμμές η άνοια δεν έχει γενετικό υπόβαθρο, αυτό δεν ισχύει στην περίπτωση του Αλτσχάιμερ, όπου κάποιος με γονέα, αδελφό ή αδελφή με Αλτσχάιμερ διατρέχει ελαφρώς αυξημένο κίνδυνο.

Υπάρχουν, ωστόσο, περιβαλλοντικοί παράγοντες που μπορούμε να επηρεάσουμε και έτσι να περιορίσουμε τον κίνδυνο νόσησης. Για παράδειγμα, το κάπνισμα, το υπερβολικό σωματικό βάρος και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας φαίνεται να τον αυξάνουν. Το ίδιο ισχύει και για κάποιες άλλες καταστάσεις, συμπεριλαμβανομένου του αρρύθμιστου διαβήτη, των καρδιακών παθήσεων, της υψηλής αρτηριακής πίεσης και της υψηλής χοληστερόλης. Αν, λοιπόν, αρχίσουμε

να ασκούμε τακτικά, να προσέχουμε τη διατροφή μας, να παραμένουμε πνευματικά ενεργοί και να συμμετέχουμε σε κοινωνικές δραστηριότητες, τότε χτίζουμε μια κάποια άμυνα απέναντι σε κάποιες μορφές άνοιας.

Πότε να ζητήσετε βοήθεια

Όπως συμβουλεύει η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, καλό είναι να απευθυνθούμε σε έναν ειδικό, αν...

Ξεχνάμε ονόματα και φυσιογνωμίες ανθρώπων.

Δυσκολευόμαστε να εκφραστούμε.

Χάνουμε διαρκώς τα προσωπικά μας αντικείμενα.

Δυσκολευόμαστε να κάνουμε πράγματα που κάναμε παλαιότερα.

Ξεχνάμε πρόσφατα γεγονότα, ενώ θυμόμαστε παλαιότερα.

Δεν μπορούμε να προσανατολιστούμε, ακόμα και σε περιοχές που γνωρίζουμε.

Ξεχνάμε περισσότερο σε σχέση με το παρελθόν.

Πηγή: ow.gr Η Όλγα Λυμπεροπούλου είναι Γνωστική Νευροψυχολόγος, MSc, Υπεύθυνη Κέντρου Διαταραχών Μνήμης.