



ΤΑ ΑΙΤΙΑ, ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

# Μύθοι και πραγματικότητα για την άνοια

 **ΤΟΥ ΜΑΤΘΑΙΟΥ Γ. ΣΑΡΔΗ**  
mat\_sar@hotmail.com  
Ψυχιάτρου ΚΕΕΛΠΝΟ,  
Κέντρο Υγείας Περιστερίου

**Τι είναι άνοια;**  
Η άνοια είναι ένα σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από σταδιακή έκπτωση των διανοητικών ικανοτήτων του ατόμου. Ο ασθενής με άνοια παρουσιάζει προβλήματα σε πολλαπλά γνωστικά πεδία, όπως στη συγκέντρωση, στο λόγο, στην οπτική αντίληψη του χώρου, στις εκτελεστικές λειτουργίες και όχι αποκλειστικά στη μνήμη, με αποτέλεσμα να προκαλούνται ποικίλες δυσκολίες στην καθημερινή επαγγελματική και κοινωνική του ζωή.

**Ποια είναι τα συχνότερα αίτια;**  
Η συχνότερη αιτία άνοιας είναι η νόσος του Alzheimer, η οποία ευθύνεται τουλάχιστον για το 50% των περιπτώσεων άνοιας, αλλά για το υπόλοιπο 50% ευθύνονται πάνω από 100 διαφορετικές νόσοι, με επικρατέστερη την αγγειακή άνοια.

**Πόσο συχνή είναι;**  
Υπολογίζεται ότι 17-25 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από άνοια, ενώ στην Ελλάδα ο αριθμός αυτός υπολογίζεται στους 140.000-160.000 ανθρώπους. Η συχνότητα της άνοιας είναι περίπου 1% έως την ηλικία των 65 ετών, με το ποσοστό όμως να διπλασιάζεται ανά 5ετία έπειτα από αυτή την ηλικία, με αποτέλεσμα η συχνότητα της νόσου σε άτομα μετά τα 85 έτη να είναι πάνω από 30%. Συνε-

πώς, δεν είναι η συχνότητα της νόσου που έχει αυξηθεί, αλλά η αύξηση κατά μέσο όρο του προσδόκιμου επιβίωσης, ειδικά σε έναν πληθυσμό όπως τον ελληνικό, που αποτελείται, σε ποσοστό 18,5%, από ηλικιωμένους, που έχει επιφέρει τον αυξημένο αριθμό πασχόντων από τη νόσο τις τελευταίες δεκαετίες.

**Κληρονομείται;**  
Στη συχνότερη μορφή της νόσου που εκδηλώνεται μετά τα 65 έτη (σποραδική), η πιθανότητα ένας συγγενής πρώτου βαθμού του πάσχοντος να εμφανίσει και ο ίδιος τη νόσο αυξάνεται 3 με 4 φορές, δηλαδή έχει μια κληρονομικότητα παρόμοια με το σακχαρώδη διαβήτη και τη στεφανιαία νόσο. Μόνο στις εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις πρώιμης έναρξης της νόσου (περίπου 1% του συνόλου των περιπτώσεων της άνοιας) υπάρχει σημαντική κληρονομική επιβάρυνση (με επικρατούντα αυτοσωμικό τρόπο).

**Πώς γίνεται η διάγνωση;**  
Η διάγνωση της άνοιας εξακολουθεί να γίνεται κατεξοχήν κλινικά με τη λήψη του ιστορικού, τη σωματική και τη νευρολογική εξέταση και την αξιολόγηση της γνωστικής και της ψυχικής κατάστασης του ασθενούς. Οι απεικονιστικές μέθοδοι (αξονική ή μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου) αποτελούν σημαντική συμπληρωματική εξέταση για τον αποκλεισμό αναστρέψιμων αιτίων της άνοιας και τη διάγνωση του τύπου της.

**Ποια είναι τα πρώτα συμπτώματα;**

Τα πρώτα συμπτώματα της άνοιας συνήθως παρουσιάζονται με έκπτωση της πρόσφατης μνήμης και εκδηλώνονται με επανάληψη ερωτήσεων ή ιστοριών, αδυναμία εύρεσης αντικειμένων καθημερινής χρήσης που προκαλεί μεγάλη αναστάτωση, με διαταραχές στη συγκέντρωση και το λόγο, όπως η δυσκολία στην εύρεση της κατάλληλης λέξης, και αποπροσανατολισμό κατ' αρχάς στο χρόνο. Η μη ειδική φύση αυτών των συμπτωμάτων συχνά οδηγεί το περιβάλλον του ασθενούς στο να τα αποδίδει στην ηλικία, στο άγχος ή στην κακή διάθεσή του, με αποτέλεσμα την καθυστερημένη προσφυγή σε ειδικό, όταν η νόσος έχει ήδη προχωρήσει.

**Υπάρχουν άλλα συμπτώματα εκτός των γνωστικών;**  
Εκτός από τα γνωστικά συμπτώματα, στην πορεία της νόσου οι ασθενείς με άνοια συνήθως εκδηλώνουν μια σειρά από διαταραχές συμπεριφοράς (νευροψυχιατρικά συμπτώματα), όπως ανησυχία, λεκτική και φυσική επιθετικότητα, άσκοπη περιπλάνηση, ιδέες δίωξης ή κλοπής, απάθεια, διαταραχές ύπνου και όρεξης, οι οποίες επιβαρύνουν τόσο τους ίδιους λειτουργικά όσο και τους φροντιστές τους ψυχολογικά και χρήζουν ειδικής αντιμετώπισης.

**Ποια είναι η πρόγνωση;**  
Υπάρχει μεγάλη ετερογένεια στην εξέλιξη της νόσου, με αποτέλεσμα να είναι εξαιρετικά δύσκολη μια ασφαλής πρόβλεψη της κλινικής πορείας της από τους ειδικούς. Ετσι, υπάρχουν ασθενείς που σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα διανύουν όλες τις φά-

σεις της νόσου και αποβιώνουν μέσα σε λίγους μήνες έως 1 χρόνο και άλλοι στους οποίους η νόσος εξελίσσεται βραδέως και αποβιώνουν σε χρόνο μεγαλύτερο της 10ετίας (έως και 20 χρόνια).

**Είναι δυνατή η πρόληψη;**  
Δυστυχώς, δεν υπάρχουν φάρμακα που να προλαμβάνουν την άνοια. Εχει όμως αποδειχθεί ότι οι καρδιαγγειακοί παράγοντες κινδύνου (κάπνισμα, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, διαβήτης) αποτελούν ανεξάρτητους παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης άνοιας. Γι' αυτό και η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής με ρύθμιση αυτών των παραγόντων και η τακτική φυσική αλλά και πνευματική άσκηση, μέσω της ενασχόλησης με συνήθεις δραστηριότητες καθημερινότητας, μειώνουν την πιθανότητα να εμφανίσει κανείς άνοια.

**Υπάρχει θεραπεία;**  
Οι διαθέσιμες θεραπείες για την άνοια συνίστανται σε φαρμακευτικές και μη. Η φαρμακευτική θεραπεία είναι συμπτωματική και στοχεύει στην επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου με αντιανοϊκά φάρμακα και τη μείωση της έντασης των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων με χαμηλές δόσεις αντιψυχωτικών και αντικαταθλιπτικών φαρμάκων.  
Το βέλτιστο είναι τα φάρμακα να συνδυάζονται με τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που απευθύνονται τόσο στους ίδιους τους ασθενείς όσο και στους φροντιστές τους στις οποίες περιλαμβάνονται γνωστικές, εργοθεραπευτικές, μουσικοθεραπευτικές και άλλες εξειδικευμένες παρεμβάσεις. ■

**Υπολογίζεται ότι σε όλο τον κόσμο πάσχουν 17-25 εκατομμύρια άνθρωποι, ενώ στην Ελλάδα ο αριθμός αυτός υπολογίζεται στους 140.000-160.000**