

DEMENCIA SENIL

Definimos la **demencia senil** como un síndrome mental que se caracteriza por un deterioro de la memoria a corto y largo plazo, asociado a trastornos del pensamiento abstracto, juicio, funciones corticales superiores y modificaciones de la personalidad.

Todas estas alteraciones son lo suficientemente graves como para interferir significativamente en las actividades de relación, laborales o sociales.

Síntomas: Aparecen como rasgos asociados a la demencia: la ansiedad, síntomas obsesivos, aislamiento social, ideación paranoide o celotipia y vulnerabilidad incrementada al estrés.

La edad de comienzo de la demencia senil es después de los 65 años, aunque existe otra demencia de inicio presenil.

El curso de esta enfermedad puede ser, progresivo, estático o reversible (hipotiroidismo, hematoma subdural, hidrocefalia normotensiva).

Puede ser de inicio brusco y curso estable (enfermedad neurológica), de inicio insidioso y curso lentamente progresivo (enfermedad degenerativa) y de inicio y curso lentos (tumores, hematoma subdural, metabopatías, etc.)

El deterioro del estado general es variable:

- Leve, cuando conserva la capacidad de independencia, con un juicio relativamente intacto y una adecuada higiene personal,
- Moderado, cuando necesita algún grado de supervisión y
- Grave, cuando necesita supervisión continua, con estado vegetativo.

A lo largo de la evolución de la enfermedad aparecen una serie de complicaciones: auto y heteroagresividad, delirio, traumatismos, infecciones diversas, desorientación temporoespacial, etc.

Demencia tipo Alzheimer:

De todas las Demencias Seniles destaca la demencia tipo Alzheimer como la más común.

Especificidades:

Tenemos que hacer un diagnóstico diferencial de la demencia senil, fundamentalmente con el envejecimiento normal, delirium, esquizofrenia, episodios de depresión mayor y otros trastornos con síntomas de deterioro cognoscitivo.

Rasgos característicos de la enfermedad:

1. Pruebas evidentes de deterioro de la memoria a corto plazo (incapacidad para recordar el nombre de tres objetos al cabo de cinco minutos) y a largo plazo (incapacidad para recordar información que le era conocida en el pasado o conocidos por todos).
2. Deterioro del pensamiento abstracto (dificultad para definir conceptos, semejanzas, significado de términos, etc.).
3. Deterioro de la capacidad de juicio (incapacidad de resolver problemas relacionados con la vida diaria, laboral, social, incapacidad de planificar, etc.)
4. Otros trastornos corticales superiores, como afasia, apraxia, agnosia y dificultades constructivas.
5. Modificaciones en la personalidad (alteración o acentuación de rasgos premórbidos).
6. Alteraciones de forma significativa en sus actividades laborales sociales y de relación.

Clasificación de los síntomas:

1.- Cognoscitivos o neurológicos: amnesia (95-100%), afasia expresiva y receptiva (60-80%), apraxia (75%), agnosia (35-70%), trastornos del aprendizaje, desorientación (75-90%), convulsiones, contracturas musculares, alteraciones de los reflejos, temblor, incoordinación motora.

2.- Funcionales: dificultad para caminar, comer, asearse, vestirse, realizar las tareas del hogar y en general las de la vida diaria.

3.- Conductuales: reacciones catastróficas, cuadros de furor, episodios maníaco-depresivos, violencia, apatía, vagabundeo, trastornos del sueño, lenguaje obsceno, alucinaciones, ideación delirante, robos, paranoia, trastornos del juicio, conductas paradójicas, trastornos sexuales, inadaptación social, trastornos de personalidad, acatisia.

4.- Síntomas asociados: delirium, alteraciones sensoriales (auditivas, visuales, gustativas, olfativas), con otras patologías (cardiopatías, artritis, artrosis, diabetes, osteoporosis).

Demencias primarias:

En este grupo están incluidas las enfermedades neurológicas degenerativas que producen demencia en sus manifestaciones clínicas. La demencia tipo Alzheimer, la demencia vascular y demencia debida a múltiples etiologías (vascular y Alzheimer). También otras entidades neurológicas degenerativas cursan con demencia (Parkinson, Pick, Corea de Huntington).

Demencias secundarias:

En este grupo están las enfermedades sistemáticas que cursan con demencia por alteraciones neurológicas (hipotiroidismo, deficiencia de folatos, etc.) y las neurológicas no degenerativas (hidrocefalia de tensión normal, meningitis crónica, tumores cerebrales, etc.)