

Ce este demența?

ROMANIAN | ENGLISH

Această Fișă Informativă descrie boala demenței, cine o contractează și câteva din formele ei cele mai comune. Fișa descrie unele semne timpurii ale demenței și subliniază importanța unei diagnozări medicale timpurii.

Demența descrie un grup de simptome cauzate de deranjamente ce afectează creierul. Nu este o boală specifică.

Demența afectează gândirea, comportamentul și abilitatea de a îndeplini sarcinile de zi cu zi. Funcția creierului este afectată suficient pentru a interfera cu viața normală socială și de servicii a persoanei. Semnul distinctiv al demenței este inabilitatea de a desfășura activitățile de zi cu zi, ca o consecință a diminuării abilității cognitive.

Doctorii diagnostichează demența, când sunt afectate două sau mai multe funcții cognitive. Funcțiile cognitive afectate pot include memoria, abilitățile de vorbire, înțelegerea informațiilor, simțurile spațiale, judecata sau atenția. Persoanele demente pot avea dificultăți în a rezolva probleme și în a-și controla emoțiile. Ele pot suferi, de asemenea, schimbări de personalitate. Simptomele exacte simțite de o persoană suferind de demență depind de zonele din creier care sunt afectate de boala care cauzează demența.

În cazul multor tipuri de demență, unele din celulele nervilor din creier încetează să mai funcționeze, pierd legăturile cu alte celule, și mor. Demența este de regulă progresivă. Aceasta înseamnă că boala se răspândește treptat în creier și simptomele persoanei se agravează în timp.

Cine contractează demența?

Demența poate fi contractată de oricine, dar riscul crește cu vârsta. Majoritatea persoanelor cu demență sunt mai în vârstă, dar este important de reținut că majoritatea persoanelor în vârstă nu contractează demența. Nu este o parte normală a procesului de îmbătrânire, ci este cauzată de o afecțiune a creierului. Este mai puțin obișnuit, ca persoanele sub vârsta de 65 de ani să dezvolte demența, iar aceasta se cheamă demența timpurie.

Exista foarte rare forme de demență moștenită, în care cazuri se cunoaște că boala este cauzată de o mutație specifică a genei. În cele mai multe cazuri de demență, însă, aceste gene nu sunt implicate, dar persoanele cu o istorie de demență în familie au un risc crescut. Pentru mai multe informații, consultați fișa informativă *Despre Demență: Genetica demenței*.

Anumiți factori de sănătate și de stil de viață par de asemenea să joace un rol în riscul unei persoane de a contracta demența. Persoane cu factori de risc vascular netratați, inclusiv tensiune ridicată a sângelui, prezintă un risc sporit, precum și aceia care sunt mai puțin activi din punct de vedere fizic și mental. Informații detaliate despre factorii de risc în demență sunt disponibile la yourbrainmatters.org.au.

Care sunt cauzele demenței?

Sunt multe boli diferite care cauzează demența. În majoritatea cazurilor, nu este cunoscut de ce dezvoltă oamenii aceste boli. Câteva din cele mai cunoscute forme de demență sunt următoarele:

Boala lui Alzheimer

Boala lui Alzheimer reprezintă cea mai comună formă de demență, reprezentând cca două treimi din totalul cazurilor. Aceasta cauzează o descreștere treptată a abilităților cognitive, începând adesea cu pierderea de memorie.

Boala lui Alzheimer este caracterizată prin două anomalități în creier - plăci amyloide și încâlcituri neurofibrilare. Plăcile sunt cocoloaze anormale ale unei proteine numită amyloid.

Încâlciturile sunt ghemuri de filamente torsionate formate dintr-o proteină numită tau. Plăcile și încâlciturile întrerup comunicarea între celulele nervilor și cauzează moartea lor. Pentru mai multe informații consultați fișa informativă *Despre Demență: Boala lui Alzheimer*.

Demența vasculară

Demența vasculară este o diminuare cognitivă cauzată de o deteriorare a vaselor de sânge din creier. Poate fi cauzată de un accident vascular cerebral singular, sau de câteva mini-accidente vasculare cerebrale, ce au loc într-o perioadă de timp.

Demența vasculară este diagnosticată când există probe de îmbolnăvire a vaselor de sânge din creier și de diminuare a funcției cognitive ce interferează cu traiul de zi cu zi. Simptomele de demență vasculară pot apare brusc după un atac cerebral, sau pot începe treptat pe măsură ce boala

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Această fișă informativă este finanțată de către Guvernul Australian

vaselor de sânge se agravează. Simptomele variază, depinzând de localizarea și mărimea afecțiunii creierului. Ea poate afecta numai una sau câteva funcții cognitive specifice.

Demența vasculară poate să apară similară cu Boala lui Alzheimer, iar o mixtură de Boala lui Alzheimer și de demență vasculară se întâlnește în mod destul de obișnuit. Pentru informații suplimentare, consultați Fișa Informativă **Despre Demență: Demența vasculară**.

Boala cu corpuri Lewy

Boala corpurilor Lewy este caracterizată de prezența în creier a corpurilor Lewy. Corpurile Lewy sunt niște cocloașe de proteine alpha-sinuclein care se dezvoltă înăuntrul celulelor nervoase. Aceste anomalități se dezvoltă în zone specifice ale creierului, cauzând schimbări în mișcări, gândire și comportare. Persoanele cu boala corpurilor Lewy pot înregistra largi fluctuații în atenție și gândire. Ele pot merge în decursul unor scurte perioade de la o performanță aproape normală la confuzie severă. Halucinațiile vizuale sunt de asemenea o simptomă comună.

Trei deranjamente suprapuse pot fi incluse cu boala corpurilor Lewy

- Demența cu corpurile Lewy
- Boala lui Parkinson
- Demența boala lui Parkinson.

Atunci când simptomele de mișcare apar primele, boala lui Parkinson este adesea diagnosticată. Pe măsură ce boala lui Parkinson progresează, cei mai mulți pacienți dezvoltă demența. Când simptomele cognitive apar mai întâi, diagnosticul este demență cu corpurile Lewy.

Boala corpurilor Lewy co-există uneori cu boala lui Alzheimer și/sau demența vasculară. Pentru mai multe informații, consultați fișele informative despre Boala corpurilor lui Lewy.

Demența temporală frontală

Demența temporală frontală implică o deteriorare progresivă a lobilor frontal și/sau temporal. Simptomele apar adesea la vârsta de 50 sau 60 de ani, iar câteodată mai devreme. Există două forme ale demenței frontale temporale - frontală (implicând simptome de comportament și schimbări de personalitate) și temporală (implicând o deteriorare a vorbirii). Totuși, adesea, cele două forme se suprapun.

Deoarece lobii frontali ai creierului controlează judecata și comportarea socială, persoanele cu demență temporală frontală au adesea probleme în a menține o comportare adecvată în societate. Ele pot fi grosolane, neglijente față de responsabilitățile normale, pot fi coercitive sau repetitive, agresive, pot arăta o lipsă de inhibiție sau să acționeze impulsiv.

Există două forme principale ale variantei temporale sau de limbaj a demenței frontale. Demența semantică implică o pierdere treptată a înțeleșului cuvintelor, probleme

cu găsirea cuvintelor și cu rememorarea numelor persoanelor, și dificultăți în înțelegerea limbajului. Afazia ne-fluentă progresivă este mai puțin comună și afectează abilitatea de a vorbi fluent.

Demența temporală frontală este numită câteodată degenerare lobară temporală frontală (FTLD) sau boala lui Pick. Pentru mai multe informații, consultați Fișa Informativă **Despre demență: Demența temporală frontală**, sau vizitați website-ul neura.edu.au

Este vorba de demență?

Există mai multe condiții care produc simptome similare cu demența. Acestea pot fi adesea tratate. Ele includ unele deficiențe de vitamine și hormoni, depresia, efecte ale medicației, infecții și tumori ale creierului. Este esențial ca o diagnoză medicală să fie obținută la un stadiu timpuriu, la apariția simptomelor, pentru a se asigura ca o persoană care are o condiție tratabilă, să fie diagnosticată și tratată în mod corect. Dacă simptomele sunt cauzate de demență, o diagnoză timpurie va însemna un acces timpuriu la sprijin, informații și medicație, dacă acestea sunt disponibile.

Care sunt semnele timpurii de demență?

Semnele timpurii de demență pot fi foarte subtile și vagi și s-ar putea să nu fie evidente imediat. Unele simptome comune pot include:

- Pierdere de memorie frecventă și progresivă
- Stare de confuzie
- Schimbare de personalitate
- Apatie și retragere în izolare
- Pierderea abilității de a executa sarcini de zi cu zi

Ce se poate face pentru a ajuta

În prezent nu există nici-o metodă de vindecare pentru majoritatea formelor de demență. Totuși, s-au dezvoltat unele medicații pentru a reduce unele simptome. Pentru persoanele suferind de demență sprijinul este vital, iar ajutorul familiilor, prietenilor și îngrijitorilor pot avea o mare importanță pentru ținerea sub control a afecțiunii.

INFORMAȚII SUPLIMENTARE

Dementia Australia oferă sprijin, informații, educație și consiliere. Contactați National Dementia Helpline la numărul **1800 100 500**, sau vizitați website-ul nostru la dementia.org.au



Interpret Pentru asistență de limbă, sunați Translating and Interpreting Service, sunați la Translating and Interpreting Service la **131 450**

What is dementia?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet **About Dementia 10: Genetics of dementia**.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with

untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at yourbrainmatters.org.au.

What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 13: Alzheimer's disease**.

Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 16: Vascular dementia**.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

This help sheet is funded by the Australian Government

Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on **Lewy body disease**.

Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on **About Dementia 17: Frontotemporal dementia**, or visit the Frontier research group website **neura.edu.au**

Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Dementia Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at **dementia.org.au**



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**