Doença de Alzheimer e Depressão: uma mistura perigosa.

Doença de Alzheimer e Depressão Doença de Alzheimer e Depressão: uma mistura perigosa.
Ao imaginar como a depressão pode acometer ou influenciar o portador da doença de Alzheimer, normalmente, vincula-se estas duas entidades clínicas ao momento do diagnóstico. Sob o impacto da notícia que esta desenvolvendo uma doença a qual ainda não tem cura, é progressiva e levará inexoravelmente a depender de outras pessoas, o portador e seu familiar passam por um processo de aceitação da doença, onde sintomas depressivos podem estar presentes. Esta é, sem dúvida, uma associação pertinente. Abaixo estão algumas outras possibilidades que não devem ser esquecidas na atenção global à saúde do portador.
A depressão pode vir acompanhada de perda de memória, dificuldade de concentração e isolamento, simulando um quadro demencial. Caracteristicamente, o paciente chama atenção de todos para perda de memória e sua performance em testes de memória varia conforme seu humor. Ao tratar o processo depressivo, o funcionamento cerebral normaliza. Estudos com pacientes com estas características têm demonstrado que, no longo prazo, eles estão sob maior risco de desenvolver doença de Alzheimer. Não basta tratar a depressão, torna-se importante o seguimento da memória de pacientes que, durante um episódio de depressão, apresentaram o quadro acima.
Quando observamos pacientes com doença de Alzheimer em estágio inicial é muito comum que eles refiram falta de ânimo, modificação no padrão de sono e alteração do peso. Neste caso, a perda de memória é anterior às queixas depressivas. Mesmo quando tratados da depressão, os pacientes não retornam ao nível da normalidade de suas funções cerebrais. O antidepressivo melhora o humor, mas não melhora a memória. É necessário introduzir medicações para tratamento da Doença de Alzheimer, visando reduzir a velocidade de progressão da doença e melhorar o desempenho nas atividades diárias do paciente.
Também é possível que um paciente, sabidamente portador da doença de Alzheimer, apresente durante sua vida um episódio de depressão. Acontece uma alteração do padrão da doença, onde o esperado é haver um declínio das funções cerebrais e do desempenho das atividades de vida diária de forma lenta e progressiva. Assim, perdas rápidas, desproporcionais ao padrão do paciente, devem ter como diagnóstico diferencial a depressão. É muito comum que o paciente sequer queixe-se de tristeza. O familiar pode observar apatia, irritabilidade e alteração do sono. O tratamento da depressão é fundamental para qualidade de vida do paciente e controle dos problemas do comportamento.
Como não existem exames que possam diagnosticar depressão ou demência, o diagnóstico é puramente clínico. Desta forma, toda a equipe de saúde deve estar familiarizada com estas possibilidades diagnósticas, para definir a melhor estratégia terapêutica, tanto o médico ao nível medicamentoso como os terapeutas responsáveis pela reabilitação do paciente. Ao familiar, cabe a tarefa de observar o paciente no seu dia-a-dia para fornecer informações precisas, fundamentais para uma boa história clínica. Apenas uma ação conjunta e organizada de todos poderá beneficiar o indivíduo que esta por traz da doença.