

DEMENCA aCROsSLO

Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju

BORNA GORDAN: POVZETEK PREDAVANJA, 20.4.2017

Demencije spadajo u skupinu neurodegenerativnih bolesi koje su progresivne i neizlječive. Etiologija demencija je heterogena i nedovoljno poznata. Upravo zato u ovom modulu pokušat ćemo objasniti i predočiti uzročnike i simptome demencija, vrste simptoma, psihičkih poremećaja i tijeka bolesi.

Demencija je sindrom multiplih i progresivnih oštećenja stečenih kognitivnih sposobnosti uzrokovanih organskom bolešću mozga. Kod bolesnika koji boluju od demencije svijest je očuvana, a oštećene su sposobnosti pamćenja, učenja, apstraktnog mišljenja, orijentacije i poimanja vidno-prostornih odnosa. S porastom životne dobi raste prevalencija demencije, te se smatra da je nekim oblikom zahvaćeno 10 % osoba u dobi od 65 godina. Prema podacima organizacije Svjetske organizacije za Alzheimerovu bolest u 2015. godini u svijetu je bilo 46,8 milijuna oboljelih od demencije, a smatra se da će do 2050. godine biti 131,5 milijuna. Učestalost oboljevanja od demencije povećava se starenjem, pa se tako moždane promjene do kojih dolazi normalnim starenjem smatraju čimbenikom rizika za nastanak bolesi.

Najvažniji čimbenici rizika su starija životna dob, kardiovaskularni čimbenici, čimbenici iz okoline, dijabetes, trauma glave, izloženost stresu,... U Europi je uzrok demencije u 60-70% slučajeva Alzheimerova bolest, dok 10-20 % otpada na vaskularnu demenciju, a 10-25% na ostale demencije (npr. Lewy Body demenciju, demenciju Parkinsonove bolesi, demenciju u Pickovoj bolesi, demenciju u Huntingtonovoj bolesi, demenciju u Creutzfeldt-Jakobovoj bolesi i demencija kod AIDSa).

Alzhemeirova bolest se može podijeliti na rani, srednji i kasni stadij. Bihevioralni, psihološki simptomi demencije BPSD vrlo su uobičajeni termin u današnjoj kliničkoj praksi psihijatrije treće životne dobi.

Bihevioralni psihološki simptomi demencije (BPSD) vrlo su uobičajeni u današnjoj kliničkoj praksi psihijatrije treće životne. Prepoznavanje i bolje razumijevanje ovog poremećaja u današnje doba predstavlja veliki izazov u medicini. Samo cjelokupnim uvidom i pristupom bolesniku moguće je razviti strategiju liječenja i njege, a sve u cilju poboljšanja kvalitete života bolesnika i njihovih skrbnika. Vrlo kompleksna klinička slika sa često prisutnim komorbiditetima zahtjeva multidisciplinarni liječnički pristup, psihijatrijski, neurološki, internistički, endokrinološki, itd. Iako se radi o čestom poremećaju, sustavnim proučavanjem i praćenjem nadamo se u budućnosti razviti još bolju strategiju menadžmenta BPSD-a.

BPSD predstavlja skup ne kognitivnih simptoma i specifičnih oblika ponašanja kod bolesnika koji boluju od demencije. BPSD karakteriziraju simptomi poremećene percepcije, misaonog sadržaja, poremećaji raspoloženja i ponašanja. U kliničkoj slici prisutni su simptomi kao anksioznost, depresija, poremećaji spavanja, lutanje, ne specifično ponašanje, npr. nakupljanje, agresija, agitacija i/ili nemir, halucinacije, perseveracije, psovanje, itd.

Današnji podaci govore kako više od 80% bolesnika koji boluju od demencije imaju simptome BPSD-a.

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.



Dom upokojencev Izola
Casa del pensionato Isola



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Obalni dom upokojencev Koper -
Casa costiera del pensionato Capodistria



Grad Umag
Città di Umago



Hrvatska
Hrvatska udruga za
Alzheimerovu bolest



Atilio Gamboc
Dom za starije i nemoćne osobe