

# DEMENTZIARI BURUZKO GALDERA OHIKOENAK

## 1- Zer da nahasmendu kognitibo arin bat?

Nahasmendu kognitibo arina duen pertsonak pertsonaren adinaren arabera espero dena baino gabezia handiagoa du oroimenean, demenziaren beste sintomarik gabe.

## 2- Zer da dementzia?

Dementzia sintoma multzo bat da, pentsamenduaren eta oroimenaren trebeziak gutxitzen dituena eta eguneroko jarduera arruntetarako eta harreman sozialetarako traba dena. Adineko helduengan, Alzheimerren gaixotasuna da demenziaren kausarik ohikoena.

## 3- Zer da Alzheimerra?

Alzheimerra garuneko gaixotasuna da, ez kutsakorra, progresiboa eta bueltarik ez duena, nortasuna aldatzen duena eta pixkanaka suntsitzen duena pertsona baten oroimena, baita ikasteko, arrazoitzeko, juzguak egiteko, komunikatzeko eta eguneroko jarduerak egiteko trebetasunak ere. Gaitasun horiek garuneko zelula mota baten heriotzaren ondorioz galtzen dira, hau da, neuronak hiltzen direlako.

## 4- Dementzia moten arteko desberdintasunak

Alzheimerren gaixotasuna da gaixotasun neurodegeneratibo ohikoena. Normalean, hasieran oroimenari eragiten dio, eta pixkanaka funtzio kognitibo guztiak daude ahuldurik dira. Badira beste gaixotasun batzuk, degeneratiboak oro har, dementzia eragiten dutenak, hala nola Lewyren gorputzen ondoriozko gaixotasuna, dementzia frontotemporal edo kausa baskularreko dementzia. Gaixotasun horiek, hasieran, bestelako sintomak ematen ahal dituzte: trastornoak jokabidean, hizkuntzan, orientabidean...

## 5- Zein dira Alzheimerren gaixotasunaren kausak?

Gaur egun oraindik ez dakigu zerk sortzen duen. Ikertzaileek uste dute ez dagoela Alzheimerren gaixotasunerako arrazoi bat bakarra. Segur aski, hainbat faktore daude haren sorreran: genetikoak eta bizimoduari eta ingurumenari lotutakoak. Zientzialariek gaixotasuna izateko arriskua areagotzen duten faktoreak identifikatu dituzte. Arrisku-faktore batzuk ezin dira aldatu (adina, historia familiarra eta herentzia), baina sortzen ari den ebidentziak iradokitzen du eragina izan dezaketen beste faktore batzuk egon daitezkeela, hala nola bihotz-hodien osasunarekin eta bizimoduarekin lotutakoak.

## 6- Nola diagnostikatzen da gaixotasuna?

Alzheimerren gaixotasunaren diagnostikoa klinikoa da, hau da, medikuak sintomak, azterketa neurologikoa eta proba osagarriak kontuan hartuta egiten du diagnostikoa, gaur egun indarra duen kontsentsu medikoari jarraikiz. Proba osagarri ohikoena proba kognitiboak (oroimen-testa eta beste gaitasun kognitibo batzuk), odol-analisiak eta garuneko neuroirudia dira, hala nola tomografia konputerizatua (TK edo scanner izenekoa) edo erresonantzia magnetikoa. Gaixotasunaren diagnostiko goiztiarra egitea oso baliagarria izan daiteke, bai gaixotasuna duen pertsonarentzat, baita zaintzailearentzat ere, horrek aukera ematen baitu gaixotasunaren ondorioak arintzen laguntzen duten estrategiak goiz abiarazteko.

## **7- Ba al dago sendatzeko tratamendurik?**

Gaur egun ez dago sendatzeko tratamendurik edo gaixotasuna geldiaraz dezakeenik. Badaude tratamendu espezifikoak, Alzheimerren gaixotasunari lotutako sintomak atzeratzen ahal dituztenak. Sintoma batzuk, hala nola insomnia, asaldura, noraeza, antsietatea eta depresioa, murriztu egin daitezke, eta hori lagungarria da Alzheimerren gaixotasuna duten pertsonentzat eta haien ahaide edo zaintzaileentzat jokabide horien eragileak eta horiek kontrolatzen saiatzeko metodoak identifikatzerakoan.

## **8- Alzheimerren gaixotasuna edo beste demenzia batzuk herentziazkoak dira?**

Herentziak ez du indar handirik Alzheimerraren herentziari dagokionez. Alzheimer moten % 1 baizik ez dira herentziazkoak. Zure aitak, amak edo bi gurasoek Alzheimerren edo beste demenzia baten gaixotasuna edukitzeak edo eduki izanak ez du esan nahi zuk ere nahitaez gaixotasun hori izan behar duzunik. Predisposizio pixka bat egon liteke, baina hori ez inola ere erabakigarria.

## **9- Ba al dago bilakaera atzeratu dezakeen ariketa fisiko edo intelektualik?**

Ariketa fisikoa eta ariketa intelektualak estrategia terapeutiko ez-farmakologiko onuragarritzat har daitezke. Estimulazio kognitiboa gaixotasunaren tratamendu farmakologikoaren esku-hartze terapeutiko osagarritzat hartu behar da. Era guztietako jarduera kognitiboak egitea (irakurtzea, gurutzegramak egitea, kartetan aritzen, kalkuluak egitea, mintzatzea, eskulanak egitea) lagungarria izan daiteke funtzio kognitiboei eusteko eta gaixotasunaren berezko hondatzea atzeratzeko. Jarduera horiek, nolnahi ere, norberaren gaitasun eta gustuetara egokitu behar dira.

## **10- Alzheimerren gaixotasuna duen pertsona batek gidatzen ahal du autoa edo motoa?**

Ibilgailua gidatzea jarduera konplexua da, eta, hartarako, beharrezkoa da zenbait gaitasun kognitibo osorik edukitzea: orientazioa, oroimena, koordinazioa eta buru-bizkortasuna. Nahiz eta gaixotasunaren hasierako faseetan sintomak arinak izan eta itxuraz gaixotasunak ez duen eraginik gaixoaren gidatzeko moduan, frogatua dago handitu egiten dela istripu bat izateko arriskua. Hori dela-eta, moteltze kognitiboaz ohartuz gero, eta/edo norbaitek funtzio bisual espazialen eta bisuoperzeptiboen alterazioak eta/edo azterketan trafiko-seinaleak interpretatzeko zailtasunek dituela ikusiz gero, ez gidatzea da komenigarriena.

## **11- Gomendatzekoa da demenzia duen pertsona ezgaitzeko prozedura egitea?**

Demenzia duen pertsonak bere gaitasunak gero eta okerragoak izanen ditu, eta horrek erabakitze ahalmena aldatuko dio eta traba izanen zaio gai ekonomikoak, finantzarieez arduratzeko edo horiek kontrolatzeko. Hori dela eta, gomendatzekoa da familiak, diagnostikoa egiten den unetik beretik, puntu horri buruz hausnartzea gaixoarekin batera, hark erabakitze ahalmenari eusten dion bitartean. Horri dagokionez, komeni da abokatu edo notario bati galdetzea, eta hark aholku egokia ematea, gaixoaren egoeraren eta beharren arabera.

## **12- Ba al dago laguntza ematen ahal digun elkarte edo baliabide soziosanitariorik?**

Demenzia duten pertsonen arreta emateko baliabide soziosanitario ugari daude Nafarroan. Baliabideak udalek, Nafarroako Gobernuak, osasun zerbitzuek edo erakunde pribatu edo itunduek kudeatzen dituzte. Bizilekuaren arabera da eskaintza.

Gaixotasunaren diagnostikoa egiten den unetik, komeni da osasun etxean edo udaleko gizarte-langileari kontsulta egitea, eskura dauden baliabide eta laguntzen berri izateko. Gainera, orientazioa eskatzen ahal duzu ahaideen elkartean, AFANen, alegia.