

COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE E DOENÇA DE ALZHEIMER: EVOLUÇÃO E SINTOMAS

Pedro Henrique Lessa de Oliveira¹; Lara Julia Evangelista Mineiro²; Juliano Policarpio Moura³; Paula Silveira Araujo⁴; Carlos Eduardo Anunciação⁵.

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/4369145539696787>

²Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<http://lattes.cnpq.br/6411492976779938>

³Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/4726817144685326>

⁴Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/9134427302176018>

⁵Universidade Federal de Goiás (ICB/UFG), Goiânia, GO.

<http://lattes.cnpq.br/4354412874919580>

PALAVRAS-CHAVE: Alzheimer. Neurocognition. Pathology.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/28

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é um tipo de demência que mais acomete a população adulta, e sua prevalência cresce a partir dos 65 anos de vida. Grande parte dos estudos pontua que a prevalência dobra a cada 4 a 5 anos de aumento na idade do indivíduo. Por essa razão, a DA é considerada um grande desafio para os médicos, para os responsáveis pela elaboração de políticas públicas e para a sociedade de forma global (LÓPEZ; DEKOSKY, 2002). O comprometimento cognitivo leve (CCL) é definido como uma deterioração da memória ou de alguma outra habilidade cognitiva, onde não se observa declínio das atividades básicas, mas há possibilidade de dificuldades em ações complexas. O CCL pode ser segmentado em duas classificações: uma relacionada a déficits de memória e outra relacionada a outros declínios cognitivos (MUSSELE et al., 2014). De acordo com Forrester et al. (2017), há uma grande proporção entre o subtipo amnésico de CCL e o desenvolvimento da doença de Alzheimer. Além disso, López e DeKosky (2002) relacionaram a presença de sintomas neuropsiquiátricos (ansiedade, irritabilidade, apatia, depressão, distúrbios do sono e etc) como um fator importante para a evolução de um CCL para uma

DA, já que a presença de tais sintomas degradou a cognição dos indivíduos estudados. Os pacientes que possuem CCL e ansiedade possuem praticamente o dobro de chance de desenvolverem DA em relação aos não ansiosos.

OBJETIVO

Este trabalho possui como objetivo investigar a relação entre o CCL e a evolução para a DA, com foco na identificação de sintomas neuropsiquiátricos que podem influenciar essa progressão. A finalidade é compreender os fatores que avançaram para a transição de CCL para DA, visando melhorias em estratégias de prevenção e intervenção.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, utilizando como fonte principal artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais. O processo de revisão de literatura envolve uma série de etapas. Inicialmente, torna-se necessário definir os descritores de busca que servirão como filtro para encontrar os estudos relevantes. Em seguida, define-se as fontes de consulta, que podem incluir artigos, dissertações, teses e resumos de congressos científicos, de modo a garantir a atualidade e autenticidade das informações (Dorsa, 2020). A pesquisa dos artigos relacionados ao tema foi conduzida nas bases de dados eletrônicas PUBMED e SCIELO. Foram adotados critérios de inclusão que englobam pesquisas científicas disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, abordando a prevalência de padrões de sintomas neuropsiquiátricos no comprometimento cognitivo leve e na doença de Alzheimer. Os trabalhos selecionados compreendem publicações no período de 2010 a 2024. Para a busca dos estudos nas bases de dados, utilizou-se as palavras-chave: “sintomas neuropsiquiátricos”, “comprometimento cognitivo leve”, “doença Alzheimer”. A busca de artigos foi realizada em agosto de 2024. No estudo, foram excluídos trabalhos que não abordassem os padrões dos sintomas neuropsiquiátricos, no comprometimento cognitivo leve e na doença Alzheimer e sua prevalência. Também foram excluídos artigos publicados fora do período mencionado, duplicados, aqueles que não possuíam o texto completo disponível na base de dado e os que não estavam alinhados com os objetivos propostos. Um total de 32 artigos foram encontrados nas bases de dados eletrônicas utilizadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados 10 artigos para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença de Alzheimer (DA) é caracterizada por placas senis, emaranhados neurofibrilares, perda de sinapses e neurônios, especialmente os colinérgicos. Nesse sentido, a perda da inervação colinérgica do córtex cerebral é o evento neuroquímico central na DA. Nos últimos anos, entende-se que a patologia da DA não é distribuída aleatoriamente

te, visto que, segundo LÓPEZ. O.L, et al (2002), há um padrão característico na patologia da doença de Alzheimer que afeta principalmente a conectividade límbica, corticocortical e núcleos subcorticais com conexões densas com o neocórtex, já que as manifestações cognitivas da DA resultam da alteração dos circuitos neuronais, começando nos lobos temporais e se espalhando pelo córtex cerebral. O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é uma alteração cognitiva que não interfere significativamente na autonomia funcional das atividades diárias, mas foi observado correlação em todas as bases selecionadas de que o CCL pode progredir para demência tipo Alzheimer. Conforme afirma REYES-FIGUEROA J.C, et al (2010) a taxa anual de progressão de CCL para DA é de 10 a 15%. Nessa perspectiva, MUSSELE, S V (2014) diz que sintomas depressivos em CCL são preditores para a progressão para DA. Ademais, o diagnóstico de CCL é baseado na avaliação clínica, incluindo testes cognitivos, histórico médico e, segundo MONGE-GARCÍA. V, et al (2021), o cálculo do cociente $A\beta 1-42/A\beta 1-40$ é recomendado para melhorar a identificação de pacientes com CCL progredindo para DA. Sintomas como apatia e ansiedade são comuns em pacientes com CCL e podem acelerar a progressão para demência. Nesse viés, MARTIN, E, et al (2020) afirma que a falta de interesse em pacientes com comprometimento cognitivo leve pode ser um indicador significativo de progressão para a doença de Alzheimer. Embora o diagnóstico da doença de Alzheimer tenha evoluído segundo estudo conduzido por DOURADO. M, et al (2005), dos 42 pacientes analisados cerca de 66,7% dos pacientes com Alzheimer leve tinham consciência da doença, enquanto apenas 20,8% dos pacientes moderados tinham consciência total, o que comprova que a consciência da doença diminui à medida que a gravidade do Alzheimer aumenta, afetando a percepção dos sintomas e das atividades diárias. Nesse sentido, a partir da análise da base de dados selecionada, foi possível perceber que a evolução das pesquisas relacionadas a DA propiciou conhecer melhor essa patologia e sua evolução, porém ainda é necessário que haja mais investimento em pesquisas e divulgação de dados para impedir ou pelo menos provocar uma redução efetiva na progressão do CCL para DA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, os estudos revisados integralmente relacionaram CCL com progressão para demências, especialmente DA, principalmente se o CCL estiver acompanhado de NPS, como apatia, ansiedade e depressão. A identificação precoce de pacientes com NPS pode retardar a progressão para DA ou outras demências relacionadas. Para tal, é importante a rígida classificação dos NPS de acordo com suas sobreposições de sintomas, e não como sintomas isolados. Além disso, os dados indicam que o nível de consciência da doença de pacientes com DA diminui conforme agrava o quadro. Esta revisão pode auxiliar em futuras intervenções que identifiquem precocemente os sintomas NPS, classifique-os conforme suas sobreposições e assim evitar o avanço de comprometimentos cognitivos leves para demências como a Doença de Alzheimer.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DAVIS, Matthew et al. **Estimating Alzheimer's Disease Progression Rates from Normal Cognition Through Mild Cognitive Impairment and Stages of Dementia.** *Curr Alzheimer Res.* 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29357799/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

DOURADO, Márcia; LAKS, Jerson; ROCHA, Marlos; SOARES, Claudia; LEIBING, Annette; ENGELHARDT, Elias. **Consciência da Doença na Demência: Resultados preliminares em pacientes com doença de Alzheimer leve e moderada.** *Arq Neuropsiquiatr;* 63(1):114-118. 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15830076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

FORRESTER, Sarah N.; GALLO, Joseph J.; SMITH, Gwenn S.; LEOUTSAKOS, Jeanne-Marie S. **Patterns of Neuropsychiatric Symptoms in MCI and Risk of Dementia.** *Am J Geriatr Psychiatry.* 2016 February ; 24(2): 117–125. doi:10.1016/j.jagp.2015.05.007. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4646727/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

LÓPEZ, O. L.; DeKOSKY, S. T. **Neuropatología de la enfermedad de Alzheimer y del deterioro cognitivo leve.** *REVISTA DE NEUROLOGÍA;* 37 (2): 155-163. 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12938076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARTIN, Evangelia, VELAYUDHAN, Latha . **Neuropsychiatric Symptoms in Mild Cognitive Impairment: A Literature Review.** *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders;* 49: 146–155. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12938076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MONGE-GARCÍA, Victoria; LLORCA-TOLÓN, Lourdes; GASPARINI-BERENGUER, Ruth; MONGE-ARGILÉS, José A. **Aportación del cociente A β 1-42/A β 1-40 al concepto 'enfermedad de Alzheimer contribuye al deterioro cognitivo leve'.** *Revista de Neurología;* 72: 371-6. doi: 10.33588/rn.7211.2020594. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34042165/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MUSSELE, Stefan Van der, et al. **Depression in Mild Cognitive Impairment is associated with Progression to Alzheimer's Disease: A Longitudinal Study.** *Journal of Alzheimer's Disease* 42 (2014) 1239–1250. DOI 10.3233/JAD-140405. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25024328/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

REYES-FIGUEROA, Julio César; ROSICH-ESTRAGÓ, Marcel; BORDAS-BUERA, Eva; GAVIRIA-GÓMEZ, Ana Milena; VILELLA-CUADRADA, Elisabet; LABAD-ALQUÉZAR, Antonio. **Síntomas psicológicos y conductuales como factores de progresión a demencia tipo Alzheimer en el deterioro cognitivo leve.** *Revista de Neurología;* 50: 653-60. 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20514637/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SALEM, Haitham, et al. **Apathy as a Predictor of Conversion from Mild Cognitive Impairment to Alzheimer's Disease: A Texas Alzheimer's Research and Care Consor-**

tium (TARCC) Cohort-Based Analysis. DOI: 10.3233/JAD-220826. Journal of Alzheimer's Disease, vol. 92, no. 1, pp. 129-139, 2023

VALE, Patrícia Helena Figueirêdo do; SPÍNDOLA, Livia; OLIVEIRA, Maira Okada de; ARMENTANO, Cristiane Garcia da Costa; PORTO, Claudia Sellitto; BRUCK, Sonia Maria Dozzi. **Comparison of performance on neuropsychological tests in amnesic Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's disease patients.** Dementia & Neuropsychologia. 3(1):41-48. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-57642009DN30100009>>. Acesso em: 10 ago. 2024.