



Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

IPGG

Dr. Anderson Della Torre

Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia

2013

Médico Assistente do Hospital Geriátrico e de Convalescentes Dom Pedro II da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Coordenador Médico do Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia José Ermírio de Moraes



Critérios Diagnósticos



1. Demência é diagnosticada quando há sintomas cognitivos ou comportamentais (neuropsiquiátricos) que:

- 1.1. Interferem com a habilidade no trabalho ou em atividades usuais;
- 1.2. Representam declínio em relação a níveis prévios de funcionamento e desempenho; e
- 1.3. Não são explicáveis por *delirium* (estado confusional agudo) ou doença psiquiátrica maior.

Critérios Diagnósticos



2. O comprometimento cognitivo é detectado e diagnosticado mediante combinação de:

2.1. Anamnese com paciente e informante que tenha conhecimento da história; e

2.2. **Avaliação cognitiva objetiva, mediante exame breve do estado mental** ou avaliação neuropsicológica. A avaliação neuropsicológica deve ser realizada quando a anamnese e o exame cognitivo breve realizado pelo médico não forem suficientes para permitir diagnóstico confiável.

Critérios Diagnósticos



3. Os comprometimentos cognitivos ou comportamentais afetam no mínimo dois dos seguintes domínios:

3.1. Memória, amnésia;

3.2. Funções executivas;

3.3. Habilidades visuais-espaciais, agnosia e apraxia;

3.4. Linguagem (expressão, compreensão, leitura e escrita), afasia; e

3.5. Personalidade ou comportamento incomparáveis

(agitação, apatia, desinteresse, isolamento social, perda de empatia, desinibição, comportamentos obsessivos, compulsivos ou socialmente inaceitáveis).

Critérios Diagnósticos



- Avaliação cognitiva objetiva
- Testes objetivos de memória
 - MEEM, FV, Teste do Relógio, ...



Critérios Diagnósticos



- **Avaliação cognitiva objetiva**

MEEM

Bertolucci et al., 1994

Brucki et al., 2003

IPGG

Analfabetos: 13

Analfabetos: 20

Escol <8 anos: 18

1-4 anos: 25

Escol \geq 8 anos: 26

5-8 anos: 26,5

9-11: 28

>11: 29

Critérios Diagnósticos



- **Avaliação cognitiva objetiva**

Fluência Verbal categoria animais

Bertolucci, Brucki , 1997

Escolaridade <8 anos: 09/mim

Escolaridade \geq 8 anos: 13/min

Critérios Diagnósticos



COMANDO: Pedir ao paciente para fazer um relógio, fazendo um círculo e colocando os números na posição correta, sem olhar no relógio dele, assim que terminar peça para colocar os ponteiros marcando 10 minutos para as 2 horas.

IPGG

AVALIA: Percepção visual, praxia de construção, disfunção do hemisfério direito com negligência a esquerda, relógio muito pequeno indica falta de planejamento e números em lugares inadequados indicam déficit executivo.

Critérios Diagnósticos



PONTOS CRITÉRIOS DE CORREÇÃO

- De 1 a 5 pontos – Desenhos do relógio, ponteiros e números inexistentes ou incorretos
 - 1. Não houve iniciativa de desenho. Desenho não interpretável.
 - 2. Desenho indica que a solicitação de desenho foi de certa forma compreendida, vaga representação.
 - 3. Distorção na numeração. Faltam números ou estes estão fora do relógio. Não existe conexão entre números e relógio. Ausência de ponteiros.
 - 4. Aglomeração dos números em uma região, Interpretação errada da solicitação de desenho dos ponteiros (desenho de “face digital”, indicar as horas colocando círculos nos números etc).
 - 5. Numeração “ao contrário” hora errada.

Critérios Diagnósticos



PONTOS CRITÉRIOS DE CORREÇÃO

- De 6 a 10 pontos – Desenhos do relógio, ponteiros e números corretos, com pouca distorção até tarefa plenamente correta
 - 6. Posição dos ponteiros desconectada do relógio.
 - 7. Ponteiros alterados porém compreensíveis, hora errada mas números corretos.
 - 8. Pequenos erros na posição dos ponteiros.
 - 9. Pequenos erros no tamanho e posição dos ponteiros.
 - 10. Tarefa realizada plenamente correta

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



- Constituem um grupo de patologias, em sua grande maioria de doenças neurodegenerativas, que afetam fundamentalmente:

- a cognição;
- o comportamento; e
- a independência.

IPGG

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



IPGG

- Constituem um grupo de patologias, em sua grande maioria de doenças neurodegenerativas, que afetam fundamentalmente:
 - a cognição;
 - o comportamento; e
 - a independência.
- Tríade que o clínico deve concentrar seus esforços para planejar o tratamento mais apropriado.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Objetivos:

- Transtornos Cognitivos

IPGG

- Sintomas comportamentais e psicológicos

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
- Antagonista N- metil-D-aspartato

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Perda neuronal no *nucleus basalis* de Meynert
 - Consequente perda da colina-acetil-transferase
 - E redução na capacidade de síntese da acetilcolina
 - Concomitante há redução de receptores nicotínicos
 - Diminuição da atividade colinérgica

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Rivastigmina
 - Donepezila
 - Galantamina

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



Posologia dos Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

Fármaco	Via de administração	Dose diária inicial	Dose diária de manutenção	Doses por dia
Donepezila	Oral	5 mg	5-10 mg	uma
Galantamina	Oral	8 mg	16-24 mg	uma
Rivastigmina	Oral	3 mg	6-12 mg	duas
	Transdérmica*	4,6 mg	9,5 mg	uma

IPGG

*Nível de evidência B.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

- **Recomendações:**

O uso de inibidores da colinesterase é eficaz para a doença de Alzheimer leve a moderada (nível de evidência A).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Galantamina – MEEM entre 5 e 12
 - favorável avaliação cognitiva
 - Mas não para AVDs

Burns A, Bernabei R, Bullock R, et al. Safety and efficacy of galantamine (Reminyl) in severe Alzheimer's disease (the CERAD study): a randomized, placebo-controlled, double-blind trial. *Lancet Neurol* 2009;8:39-47.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Rivastigmina – MEEM entre 7 e 12
 - favorável para avaliação cognitiva, AVDs e impressão global

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Donepezila
 - favorável para avaliação cognitiva, AVDs e avaliação global

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - Brasil
 - Donepezila – DA moderada e moderadamente grave
 - Mas os outros IACHÉ - *Off - Label*

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

- **Recomendações:**

O uso de inibidores da colinesterase é eficaz na DA grave (nível A).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



- Antagonista N- metil-D-aspartato
 - Antagonista não competitivo de moderada afinidade de receptores tipo NMDA do glutamato
 - Promove redução da excitotoxicidade neuronal induzida por este neurotransmissor
 - Permite neurotransmissão e os mecanismos de neuroplasticidade dos neurônios funcionais

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



Posologia da memantina:

Via de administração

Oral

Doses por dia

Duas (dose única diária nas primeiras duas semanas)

Dose inicial diária

5 mg

Escalonamento da dose

Cada 1-2 semanas

Dose máxima diária

20 mg

Administração com alimento

Não necessária

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



IPGG

- Antagonista N- metil-D-aspartato
 - Memantina
 - Discreta eficácia para cognição e funcionalidade
 - Boa tolerabilidade

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



- Antagonista N- metil-D-aspartato

– **Recomendações:**

IPGG

O uso de memantina, isoladamente ou associada a IChE, é eficaz em pessoas com DA moderada a grave (nível A).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



- Antagonista N- metil-D-aspartato

– **Recomendações:**

IPGG

No presente, não há respaldo na literatura científica para o uso de memantina, isoladamente ou associada a IChE, nos estágios iniciais da DA (nível U).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



- Outros Fármacos e Substâncias

- Ginkgo biloba – Extrato Egb 761
- Vitamina E (alfa-tocoferol)
- Selegilina (L-deprenil)
- Ômega 3
- Redutores de homocisteína (ácido fólico, vitamina B6 e B12)
- Estrogênio
- Antinflamatórios não estereoidais
- Estatinas

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado

Doença de Alzheimer – Transtornos Cognitivos



- Outros Fármacos e Substâncias

- **Recomendações:**

IPGG

As evidências são de ineficácia do tratamento da demência da DA com extrato EGb761 de *Ginkgo biloba*, vitamina E, selegilina, ômega 3, redutores de homocisteína, estrogênio, antiinflamatórios não esteroidais e estatinas. Sendo assim, o uso desses fármacos e substâncias com esse fim específico não é recomendado (nível A).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Característica	Tacrina	Donepezil	Rivastigmina	Galantamina	Memantina
Doses por dia	4	1	2	1	2
Dose inicial e incremento de titulação da dose (mg)	10 4x/dia	5 1x/dia	1,5 2x/dia	8 1x/dia	5 1x/dia
Etapas de titulação para uma dose terapêutica inicial	2	1	1	1	2
Intervalo mínimo de titulação sugerido	4 semanas	4 semanas	4 semanas	4 semanas	1 semana
Necessário administrar com alimento	Não, a menos que ocorram distúrbios GI	Não	Sim	Sim	Não

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Conjunto de sintomas não cognitivos
 - Depressão
 - Apatia
 - Agitação
 - Comportamento hiperativo
 - Distúrbios do sono
 - Ansiedade
 - Delírios
 - Alucinações

IPGG

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Conjunto de sintomas não cognitivos

– Por quê identificá-los?

IPGG

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Conjunto de sintomas não cognitivos

– Por quê identificá-los?

IPGG

- 35 – 75% dos dementados

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Conjunto de sintomas não cognitivos

- Avaliação minuciosa de problemas

- Clínicos (infecções, dor, constipação)
- Psiquátricos (depressão, ansiedade)
- Ambientais (UTI)
- Psicossociais (abandono, agressão, mudança de ambiente)
- *delirium*

Carson S, McDonagh MS, Peterson K. A systematic review of the efficacy and safety of atypical antipsychotics in patients with psychological and behavioral symptoms of dementia. J Am Geriatr Soc 2006;54:354-361.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)
 - CATIE-AD (421 pacientes com DA)
 - Olanzapina
 - Quetiapina
 - Risperidona
 - placebo

Sultzer DL, Davis SM, Tariot PN, et al; CATIE-AD Study Group. Clinical symptom responses to atypical antipsychotic medications in Alzheimer's disease: phase 1 outcomes from the CATIE-AD effectiveness trial. Am J Psychiatry 2008;165:844-854.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)

IPGG

- CATIE-AD (421 pacientes com DA)

- Houve melhora (raiva, agressividade e idéias paranóides)
- Sem melhora (habilidades funcionais, necessidades de cuidados, ou qualidade de vida)

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)
 - Iniciar só após tto específico e medidas não farmacológicas
 - Atípicos X típicos
 - Pesar risco-benefício continuamente

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)
 - Tentar monoterapia e titular doses gradativamente
 - Periodicamente reduzir doses
 - Sintomas desaparecem
 - AVC, morte, discinesia, sd neuroléptica maligna, DM, DLP, peso, parkinsonismo, sedação piora da cognição

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)

- **Recomendações:**

IPGG

Os antipsicóticos para o tratamento de sintomas psicóticos na doença de Alzheimer moderada a grave (nível B) e para o tratamento da agitação e agressividade (nível A), quando nenhuma outra medida não farmacológica não responder e, descartado qualquer outro fator interveniente.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antipsicóticos (Neurolépticos)

- **Recomendações:**

IPGG

Neurolépticos atípicos devem ser preferidos porque tem menos efeitos colaterais e não conferem um maior risco de acidente vascular cerebral ou mortalidade do que os convencionais (nível B).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Benzodiazepínicos

- Indicações:

IPGG

ansiedade, agitação aguda com risco de quedas, insônia

lorazepam e oxazepam, são preferíveis a agentes com meia-vida mais longa como clonazepam e diazepam

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Benzodiazepínicos

- **Recomendações:**

IPGG

Benefícios são modestos, com uma serie de efeitos adversos, mas que deve ser usado por um motivo pontual (nível de evidência C).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

– **Recomendações:**

IPGG

Em manifestações específicas como depressão/disforia, ansiedade e apatia/indiferença há evidências de benefício (nível A).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Anticonvulsivantes

- **Recomendações:**

IPGG

O uso de carbamazepina e ácido valpróico são controversos e insuficientes para indicar o uso de anticonvulsivantes (nível U).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Antidepressivos

- **Recomendações:**

IPGG

O uso de antidepressivos possivelmente é benéfico no tratamento da irritabilidade, ansiedade, humor depressivo e agressividade na DA (nível C).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Doença de Alzheimer – Sintomas comportamentais e psicológicos

- Outros Fármacos e Substâncias

- **Recomendações:**

IPGG

As evidências disponíveis não permitem a recomendação de paracetamol, testosterona, melatonina e extrato de *Ginkgo biloba* (nível U).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- *Ginkgo biloba*, Nicergolina, Vimpocetina, Codergocrina (Hydergine), Piracetam

IPGG

– Recomendações:

As medicações acima não devem ser utilizadas no tratamento da DV (nível de evidência B).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Pentoxifilina

- **Recomendações:**

IPGG

A pentoxifilina não é recomendada para o tratamento de DV (nível de evidência U).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Citicolina e Cerebrolisina

- **Recomendações:**

IPGG

No momento, não há dados suficientes que permitam a recomendação da citicolina e cerebrolisina na prevenção ou tratamento de pacientes com DV (nível C).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

A redução de acetilcolina e colina acetiltransferase também ocorre neste tipo de demência, principalmente em lesões profundas.

Potenciais efeitos benéficos podem ser atribuídos aos inibidores das colinesterases.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

DONEPEZIL

IPGG

Mostrou-se ser bem tolerado, além de poder melhorar sintomas cognitivos e habilidades funcionais.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

RIVASTIGMINA

IPGG

A rivastigmina apresenta uma particular atividade em regiões cerebrais associadas com disfunção executiva e redução da atenção.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

GALANTAMINA

IPGG

Há limitada eficácia de seu uso na demência secundária à lesão vascular.

Na demência mista (lesões vasculares e DA) existem evidências de algum benefício sobre a cognição.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)

- **Recomendações:**

IPGG

Avaliações de subtipos de DV são necessárias e o uso deve ser particularizado (nível de evidência B).

O benefício parece ser mais evidente nos pacientes com DV do tipo subcortical, segundo especialistas (nível de evidência C).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Antagonista N- metil-D-aspartato- Memantina

– **Recomendações:**

IPGG

Avaliações de subtipos de DV são necessárias e o uso deve ser particularizado (nível de evidência B).

O benefício parece ser mais evidente nos pacientes com DV do tipo subcortical, segundo especialistas (nível de evidência C).

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência vascular – tratamento sintomático específico

- Bloqueadores de canais de cálcio

– **Recomendações:**

IPGG

Nimodipina e nicardipina não são recomendadas para o tratamento de DV (nível de evidência C)

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência com corpos de Lewy

- Inibidores da acetilcolinesterase (iACHE)
 - A Rivastigmina mostrou benefícios cognitivos, no controle das flutuações, alucinações visuais e sintomas psiquiátricos.

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência com corpos de Lewy

- Antipsicóticos (Neurolépticos)
 - Evitar (principalmente os Típicos)
 - Atípicos em doses baixas

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Demência com corpos de Lewy

- Levodopa
 - Doses baixa
 - Monoterapia

IPGG

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Degeneração lobar frontotemporal

- Inibidores de recaptção de serotonina
 - Sertralina, fluoxetina
 - Desibinição
 - Alteração alimentar
 - Trazodona
 - Agitação, depressão
 - Transtornos alimentares

IPGG

Tratamento Farmacológico do Idoso Dementado



Considerações

- Melhorar AVDs e a qualidade de vida do paciente e familiares
- Idoso dementado 60 % tem 03 ou mais comorbidades
- Interações medicamentosas e polifarmácia
 - Etiologia de alterações comportamentais

Tratamento Interdisciplinar



andtorre@terra.com.br

Tratamento não Farmacológico



- Orientação nutricional e fonoaudiológica
- Programação de exercícios físicos
- Orientação e suporte psicológico
- familiar/cuidador

IPGG