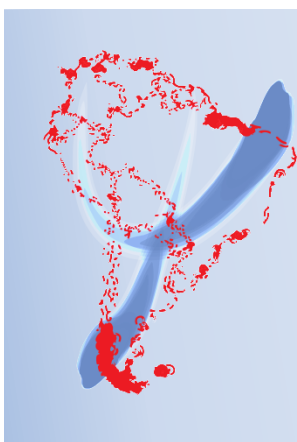


CORRELAÇÃO ENTRE CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL E A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM UM CASO DE DEMÊNCIA MISTA E PROBLEMAS DE LINGUAGEM

CORRELATIONS BETWEEN BRAIN PERFUSION SCINTIGRAPHY AND NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN A CASE OF FRONTOTEMPORAL AND LANGUAGE DISORDERS

CORRELACIÓN ENTRE LA GAMMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN CEREBRAL Y LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN CASO DE DEMENCIA MIXTA Y PROBLEMAS DE LENGUAJE

*José Eduardo Martinelli – Faculdade de Medicina de Jundiaí
Juliana Francisca Cecato – Faculdade de Medicina de Jundiaí
Daniel Bartholomeu – Centro Universitário Salesiano de Americana - UNISAL
José Maria Montiel – UNIFIEO
Marcos Oliveira Martinelli – Faculdade de Medicina de Jundiaí*



*Endereço para contato
Juliana Francisca Cecato
Rua Chá de Frade, 131 – Mooca, São Paulo-SP, Brazil
CEP: 03178-150
Phone: 551126064026 - 551192512640 -
Email: cecatojuliana@hotmail.com; montieljm@hotmail.com*

Resumo

Paciente com 11 anos de escolaridade apresenta déficit na aprendizagem do idioma brasileiro mesmo estando no país à vários anos. Tem história de AVC e infarto prévios. Apresenta alterações comportamentais, repetitividade compatível com doença de Alzheimer associado à alterações nos exames de imagem; a RM mostra áreas de infartos lacunares e o SPECT apresenta um déficit de fluxo para lobo temporal. Nos testes neuropsicométricos pontuou alto no CAMCOG e no TDR por Shulman além de, mesmo com seu alto nível de escolaridade, ter nomeado apenas sete animais na fluência verbal. Evoluiu com piora progressiva do quadro tendo sido diagnosticado com demência mista.

Palavras-chave: Aprendizagem; Psicodiagnóstico; Idoso.

Abstract

Patient with eleven years of schooling presents himself with learning impairment in portuguese despite had been living in Brazil for several years. In his background showed stroke and heart attack. Nowadays is presenting cognitive alterations compatible to Alzheimer's disease and in neuropsychometric tests made right scores in CAMCOG and CDT by Shulman and made low scores in verbal fluency, was able to named just two animals. In the MRI showed lacunary infarctions and in the SPECT presented a low blood flow to the temporal lobe. Therefore were diagnosis with mixed dementia.

Keywords: Learning; Psychodiagnostic; Elderly.

Resumen

Paciente con 11 años de escolaridad tiene un déficit en el aprendizaje de idiomas a pesar de estar en el país durante varios años. Tiene un historico de accidente cerebrovascular e infarto previo. Presenta cambios de comportamiento, repetibilidad compatibles con la enfermedad de Alzheimer asociada con los cambios en las imágenes. La resonancia magnética muestra áreas de infartos lacunares y SPECT muestra un déficit de flujo en el lóbulo temporal. En las pruebas neuropsicométricas puntuó alto en el CAMCOG y TDR por Shulman. Además, a pesar de su alto nivel de educación, recuperó sólo siete animales en la fluidez verbal. Evolucionan con el empeoramiento progresivo y fue diagnosticado con demencia mixta.

Palabras clave: Aprendizaje, Psicodiagnóstico, de edad avanzada.

Introdução

A demência pode ser definida como síndrome caracterizada por declínio cognitivo associado a déficit de pelo menos uma função cognitiva prejudicando, dessa forma, a inserção do indivíduo em sociedade (Caramelli & Barbosa, 2002, Fonseca, & cols, 2008, Okamoto & Bertolucci, 1998). Ela tem sido muito frequente na prática clínica diária de diversos profissionais de áreas afins, tendo um aumento exponencial com o avançar da idade. Há várias causas possíveis, sendo que seu diagnóstico específico depende de suas manifestações clínicas e de exames complementares. Para confecção do diagnóstico se exige um comprometimento da memória e suas facetas, embora esse possa ser incipiente em sua fase inicial (Caramelli & Barbosa, 2002). Ainda em relação ao diagnóstico, o primeiro passo em seu rastreamento consiste na utilização da avaliação cognitiva utilizando-se o mini-exame do estado mental, testes de memória, teste de fluência verbal e teste do desenho do relógio (Caramelli & Barbosa, 2002, Heinik, Solomesh, Bleich & Berkman, 2003, Agrell & Dehlin, 1998, Nitrini, Caramelli, Bottino & cols., 2005). É também importante a utilização de outros testes e exames complementares que possam levar à exclusão de demências potencialmente reversíveis, como as ocasionadas por depressão ou hidrocefalia de pressão normal.

Quanto às demências não- reversíveis a de Alzheimer e a vascular figuram entre as mais frequentes na população idosa, sendo que, tem ocorrido um aumento de incidência na forma de associação de seus processos patológicos sendo denominada demência mista (Fonseca, & Cols., 2008, Langa, Foster & Larson, 2004). A demência mista tem como forma de apresentação mais comum clinicamente sintomas e características típicos de pacientes com doença de Alzheimer e que na avaliação por neuroimagem apresentam evidências de doença cerebrovascular (Fonseca, & Cols., 2008).

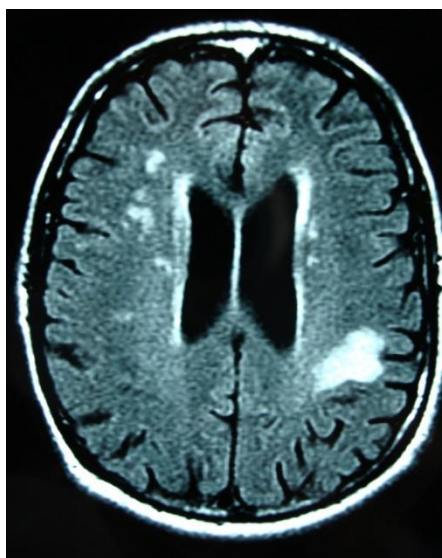
Descrição do Caso Clínico

Paciente do sexo masculino, com 68 anos de idade, natural da Inglaterra, profissão contador, com residência atual no interior do Estado de São Paulo. Casado com uma brasileira, professora de literatura inglesa no exterior. Ambos resolveram após aposentadoria, morar no Brasil desde 2001. A esposa relata que mesmo com o passar do tempo o paciente não aprendia a língua portuguesa e apresentava algumas alterações comportamentais que não se manifestaram anteriormente (a cada 10 minutos pergunta algo, geralmente irrelevante); tendo também perdido o interesse pela leitura porque não consegue lembrar o que leu na página anterior, o mesmo acontecendo com filmes. Não consegue controlar suas contas bancárias. Não tem qualquer preocupação com o futuro. Tornou-se repetitivo. Em 1999, ainda

fora do Brasil, teve uma leve sensação de adormecimento no braço direito que melhorou após 3 horas e persistiu por uns dias. Na época apresentou disartria e talvez, alguns problemas em achar as palavras, procurou o atendimento médico onde foi examinado diagnosticado um acidente vascular cerebral e iniciado 300mg de aspirina por dia. Desde 2001, apresentou várias intercorrências clínicas. Foi diagnosticada neoplasia de próstata evoluindo para prostatectomia, hipotireoidismo e IAM, tendo feito uso de várias medicações. Como antecedentes pessoais paciente foi tabagista até os 30 anos de idade e é etilista regularmente.

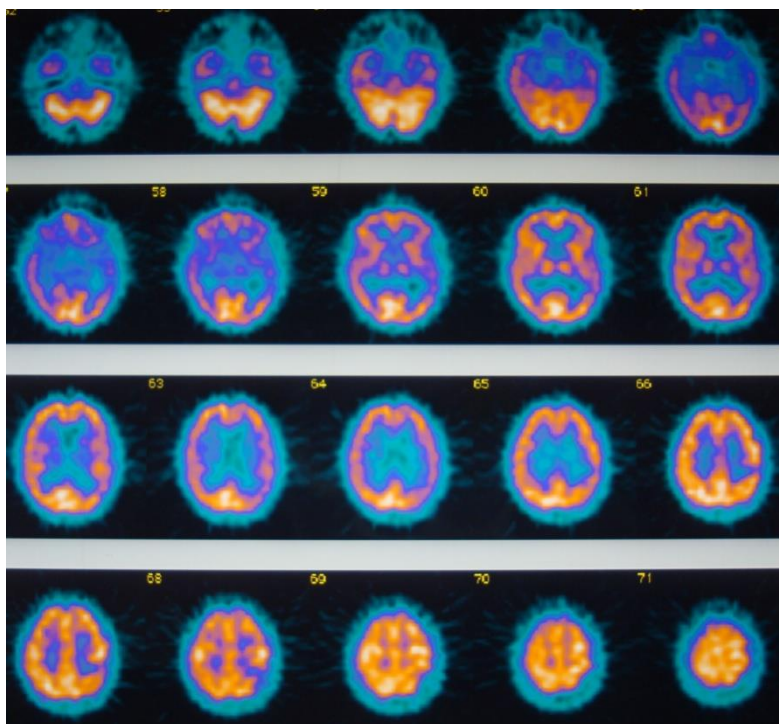
No exame físico apresentava PA= 12/8, pulso de 76bpm, P= 70.500g e não apresentava sinais neurológicos focais ou outros achados físicos. Em seus exames complementares a RM de crânio com angiografia por ressonância magnética dos vasos cervicais e cerebrais apresentou lesão seqüelar frontoparietal esquerda com pequenas alterações em substância branca, inespecíficas, comprometendo primariamente substância branca subcortical, como mostra a figura 1. Angiografia das grandes artérias mostrava fluxo preservado, com sinais de aterosclerose em ramos secundários das grandes artérias que apresentavam irregularidades (ramo temporal da artéria cerebral média). As artérias cervicais mostravam fluxo preservado.

Figura 1: Ressonância Magnética de Crânio



O SPECT apresentou difícil fluxo cerebral regional em córtex temporal bilateral com discreta extensão para o lobo parietal esquerdo, como mostra a figura 2.

Figura 2: SPECT.



Foi realizada Avaliação Neuropsicológica utilizando os seguintes instrumentos de avaliação, CAMDEX (Roth; [Tym, Mountjoy, & cols., 1986](#)) (CAMCOG), MEEM, TDR (Mendez e Shulman), GDS e Escala de depressão (EO) e organicidade (Folstein, Folstein & Mchugh, 1975) (EO) do CAMDEX (Figura 3).

Em relação às conclusões diagnóstica após realização dos procedimentos acima mencionados o paciente foi diagnosticado com demência mista tendo sido acompanhado por período de 2 anos apresentando piora progressiva, mas de forma lenta, em relação a memória e comportamento.

Discussão do caso Clínico

Como descrito anteriormente em relação aos procedimentos adotados neste caso os resultados obtidos com os instrumentos de avaliação pode-se concluir que o paciente pontuou próximo ao ponto de corte no TDR por Shulman e mesmo com 11 anos de estudo, o que, a nível brasileiro é considerado como indivíduo de alta escolaridade, conseguiu nomear apenas sete animais. Em relação a este item é importante apontar sendo até mesmo referenciado pela esposa o déficit de aprendizagem da língua portuguesa, pois a falta de domínio do idioma limita suas atividades sociais impedindo-o de comunicar-se e em suas atividades diárias. Tal

fato cria uma dependência total da esposa que fica a sua disposição a maior parte do seu tempo.

Figura 3. Avaliação neuropsicométrica.

MEEM	23	CAMCOG	78
OT	4	Memória	
OE	4	Remota	5
Memória imediata	3	Recente	1
Atenção e cálculo	3	Evocação	3
Evocação	0	Reconhecimento	
Linguagem		3	
Nomeação	2	Compreensão	
Repetição	1	Resposta motora	3
Comando	3	Resposta verbal	
Ler e obedecer	1	Leitura	2
Frase		Expressão	
Desenho	1	Definições	6
TDR		Nome de figuras	
Shulman	3	FV	2 (7 animais)
Mendez	17	Repetição e endereço	
Depressão		2	
ED Camdex	3	Praxia	11
GDS	4	Cálculo	2
Organicidade		Pens. abstrato	7
EO Camdex	9	Percepção	8
		Contagem regressiva	2
		7 seriado	3

Em relação aos sintomas depressivos, apesar do paciente não pontuar para depressão na escala do CAMDEX e na GDS, pela incapacidade linguística, os dados colhidos na entrevista e nas afirmativas da esposa, o paciente tende ao isolamento social e conseqüentemente a depressão ou a apatia. Mesmo não apresentando queixas de angústia, tristeza, melancolia e choro fácil, mas é proeminente sintomas de falta de iniciativa e apatia em relação ao seu dia-a-dia, conseqüentemente desesperançoso.

É importante destacar que seus antecedentes pessoais de tabagismo e etilismo aumentam a possibilidade de ocorrência de um AVC, sendo que o primeiro eleva esse risco em duas vezes (Pires, & Cols., 2004). Por meio de seus exames complementares pode-se

considerar que ele apresenta múltiplas áreas de acidentes vasculares cerebrais lacunares indicando doença cerebrovascular. No SPECT pode ser observado que o paciente não apresenta áreas de atrofia hipocampal, o que corroboraria a hipótese diagnóstica de doença de Alzheimer uma vez que seu processo patológico inicia-se com um processo degenerativo em áreas límbicas do lobo temporal progredindo para áreas associativas do lobos têmporo-parietal e frontal (Engelhardt, Moreira, Laks, Marinho, Rozenthal & Oliveira, 2001).

Outro apontamento importante neste caso é a presença um déficit de fluxo para o lobo temporal, o qual aumenta a probabilidade de demência vascular, entretanto também mostra uma discreta hipoperfusão para lobo parietal, muito comum na demência de Alzheimer (Varma, & Cols, 2002). Dessa maneira o diagnóstico contemplou as duas patologias denominada demência mista, seja em grande parte pela clínica apresentada pelo paciente, como pelos resultados obtidos na avaliação neuropsicológica.

Conclusão

Seguindo os objetivos deste estudo que foi descrever déficits de aprendizagem em um caso de demência mista e apontar possíveis comprometimentos, pode-se apontar perda de memória em relação à aquisição, o armazenamento e a evocação de informações. A aquisição é também denominada aprendizagem. Assim, neste caso paciente com 11 anos de escolaridade comporta-se como se tivesse amnésia anterógrada e ao mesmo tempo a retrógrada. Assim como dificuldade de memorizar informações atuais e perda de informações registradas. Os sintomas apresentados e os resultados obtidos pelos exames remete ao quadro demencial, com significativa facilidade de isolamento social em função, por exemplo, da língua, ou seja, da dificuldade em manter comunicação linguística com as pessoas de seu cotidiano, ocasionando inúmeros limitadores e comprometimentos decorrentes. Este fato entre outros peculiares as demências acentuam os prejuízos e conseqüentemente prejudica os procedimentos de reabilitação cognitiva.

Referências

- Agrell, B.; Dehlin, O. (1998). The Clock Drawing Test. *Age and Aging*, 27, 399-403.
- Brucki, S. M. D.; Nitrini, R.; Caramelli, P.; Bertolucci, P. H. F.; Okamoto, I.(2003). Sugestões para o Uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 61, 777-81.
- Caramelli, P.; Barbosa, M. T. (2002). Como diagnosticar as quatro causas mais freqüentes de demência? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(1), 7-10.

- Engelhardt, E.; Moreira, D. M.; Laks, J.; Marinho, V. M.; Rozenthal, M.; Oliveira Jr, A. C. (2001). Doença de Alzheimer e espectroscopia por ressonância magnética do hipocampo. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 59(4), 865-870.
- Folstein, M.F.; Folstein, S.E.; Mchugh, P.R. (1975). "Mini Mental state". A practical method for rating the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-98.
- Fonseca, S. R. & Cols. (2008). Perfil neuropsiquiátrico na doença de Alzheimer e na demência mista. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(2),117-121.
- Heinik, J.; Solomesh, I.; Bleich, A.; Berkman, P. (2003). Are the Clock Drawing Test and the MMSE Combined Interchangeable with CAMCOG as a Dementia Evaluation Instrument in a Specialized Outpatient Setting? *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 2(16), 193-200.
- Langa, K. M.; Foster, N. L.; Larson, E. B. (2004). Mixed Dementia: Emerging Concepts and Therapeutic Implications. *JAMA*, 292(23), 2901-2908.
- Nitrini, R.; Caramelli, P.; Bottino, C.M.C. & Cols. (2005). Diagnóstico de doença de Alzheimer no Brasil: avaliação cognitiva e funcional. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 63 (3-A), 720-727.
- Okamoto, I. H.; Bertolucci, P. H. F. (1998). Exame Neuropsicológico no Diagnóstico Diferencial das Demências Primárias. *Revista Neurociências*, 6(3), 19-125.
- Pires, S. L. & Cols (2004). Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 62(3-B), 844-851.
- Roth; M.; Tym, E.; Mountjoy, C. Q. & Cols. (1986). CAMDEX. A standardized instrument for the diagnosis of mental disorder in the elderly with special reference to the early detection of dementia. *Brasilian Journal of Psychiatry*, 149, 698-709.
- Varma, A. R. & Cols. (2002). Diagnostic patterns of regional atrophy on MRI and regional cerebral blood flow in young onset patients with Alzheimer's disease, frontotemporal dementia and vascular dementia. *Acta Neurologica Scandinavica*, 105, 261-269.

Submissão: 14/03/2013

Última revisão: 15/04/2013

Aceite final: 20/05/2013