



XXI. mendeko "epidemia"

Jabier Agirre



Horrela ere esan izan zaio Alzheimer-en gaitzari, nahiz eta zentzu hertsian epidemia edo izurrite bezala kontsideratu ezin daitekeen; jatorriz ez baita infekziosoa.

Zer da, bada,
Alzheimerren gaitza?

Gaixotasun neurodegeneratiboa (beraz, nerbio-sistemaren degenerazio bat), baina hortik aurrera misterioa da; bai gaixoentzat, bai bere senideentzat eta bai medikuarentzat.

Emakumezko demente baten autopsia egiten ari zela (51 urterekin hildako emakumearena, hain zuzen), Alois Alzheimerrek (1864-1915) 1907. urtean egitura berezi batzuk aurkitu zituen garunean (plaka neurootikoak eta trama neurofibrilarrak). Eta egitura horiexek agertzen dira orduanik bere izena daraman eta oraindik ere jatorriz ezezaguna zaigun gaitzak jota dauden pertsonen garunean.

Gaitz hau zergatik sortzen den ez dago erabat argi oraindik. Hala ere, Alzheimerren gaitza agertzea

errazten duten hainbat eta hainbat arrisku-faktore aipatu izan dira:

- Aurrekin familiarrak.
- Intelektualki bizimodu pasiboa izana.
- Oroimen-galera patologikoa eta goiztiarra.

Zeintzuk dira Alzheimerren gaitzak jotzen dituen pertsonak? Adineko pertsonak batez ere, baina ez horiek bakarrik. Gaur egun 65 urte pasa ondoren gaitz horren arrisku-eremuan sartzen garela esan daiteke. 65 urtetik gorako pertsonengan % 1-2 daude

Estatistikek diotenez, Alzheimerren gaitzak jota dagoen pertsonaren bizi-itxaropena adineko beste edozeinena baino laburragoa da.

- Buruan kolpe gogorren bat jaso duten pertsonengan ere izan dira kasuak.

eraskan, eta portzentaiak progresio geometrikoa du adinak aurrera egin ahala: % 3 70 urterekin, % 10etik gora 75 urte-



rekin eta ia % 30 80 urterekin. Beraz, adin horietara heltzen direnengan, ia hirutik bat egongo da gaitzak jota, eta prest egon beharko du gizarteak senideentzat gaixoarentzat baino askoz ere latzagoa eta gogorragoa den gaitz honek jotako gero eta pertsonakopuru handiago horri sanitarioki eta sozialki erantzuteko.

Gaur egun Alzheimerren gaitzak laugarren postua du adineko pertsonen heriotza-arrazoi gisa, bihotzeko gaixotasunen, minbiziaren eta iktusaren atzetik. Estatistikek diotenez, Alzheimerren gaitzak jota dagoen pertsona baten bizi-itxaropena adineko beste edozein pertsonarena baino laburragoa da.

Sintomak eta gaitzaren eboluzioa

Memoriak huts egiteak, ingurune hurbilarekiko atentzio-falta eta pertsona, espazio nahiz denborarekiko desorientazioa dira gaixotasunaren sintoma ikusgarrienak. Sintomen grabetasuna gaixo batetik bestera desberdina den arren, paziente guztiengan egoera fisikoa nahiz mentala poliki-poliki hondatu egiten da, zazpi-hamabost urte inguru iraun dezakeen prozesu batean zehar. Eta prozesu hori heriotzarekin amaitzen da.

Alzheimerren gaitzaren progresioa lau estadiotan banatzen da: Lehenengo fasean, pazienteak oroimen-"lapsus" txikiak dauzka. Bigarren estadioan, gaitza oraindik arina da, nahiz eta memori hutse-

giteak nabarmenak izan. Hirugarren estadioan pazientearen nortasuna erabat desintegratua egoten da. Azkeneko estadioan, hondamena mentala eta fisikoa da, eta oso nabarmena gainera.

Sintomak eta gaitzaren eboluzioa

1. Lehenengo fasean, pazienteak oroimen-"lapsus" txikiak eta nahikoa arinak dauzka. Sarritan, zerbait izendatzeko hitz egokia aurkitu ezinik egoten da. Adibidez, gatzontzia esateko "pasaidazu zera hori" esango du. Bere hurbileko inguruarekiko eta bere gauza pertsonalei buruz gero eta interes gutxiago edukiko du.
2. Bigarren estadioan, gaitza oraindik arina da. Memori hutsegi-teak hain dira nabarmenak, ezen familia berehala konturatzen baita. Hala ere, pertsonak iragan urruneko gertakizunak (hau da, bere haurtzarokoak, adibidez) gogoratzeko duen gaitasunak bere horretan dirau ia-ia. Fase honetan, pazienteak duda-muda handiak dauzka erantzunak emateko. Denborari dagokionez, desorientatua ibiltzen da; zitak eta familiako urtebetetzeak adibidez, oso maiz ahazten zaizkio.
3. Pazientea hirugarren estadiora sartzen denean, bere nortasunaren desintegrazioa erabatekoa da. Ia erabat desorientatua dago pertsonetikiko, denborarekiko eta espazioarekiko. Berarekin elkarriketa normal mantentzea ia ezinezkoa da. Fase honetan hara eta hona ibiltzeko ohitura har dezake. Noraezean ibili ohi da; ilunabar aldera bereziki.
4. Azkeneko estadioan, hondamena mentala eta fisikoa da, eta oso nabarmena gainera. Gaixoa ez da ibiltzeko gai ere. Komunikatzeko gaitasuna erabat galtzen du. Ez ditu bere senideak ere ezagutzen. Hesteetako eta maskuriko kontrola ere sarritan galtzen du. Eta estadio honetara iritsiz gero, pazienteari janaria ahora eman behar izaten zaio.

Diagnostikoa ez da batere erraza

Dementzia sortzen duten beste gaixotasun batzuetatik bereiztea ez da hain erraza. Bestalde, Alzheimerren gaitza diagnostikatzeko gaur egun ez dago inolako laborategi-probarik (hala ere, neurologoarentzat, bere eskarmentutik abiatuta, ez dirudi pazientea Alzheimer-ak jota dagoen ala ez erabakitzea hain zaila denik).

Beti ere diagnostikoa ziurtatzeko gaixoaren segimendua egin beharra dago. Duela urte batzuk Alzheimerren gaitza zuten asko eta asko zahartzaroko demenzia kasutzat diagnostika zitezkeen. Gaur egun, ordea, badakigu zenbaitetan sakon aztertu gabe gaixo batzuei alzheimerra diagnostikatu zitzaizela eta %

Neurologoarentzat, bere eskarmentutik abiatuta, ez dirudi pazientea Alzheimerrek jota dagoen ala ez erabakitzea hain zaila denik.



Gaitzak ez dakarkio, berez, inolako minik pazienteari. Umore txarrez edo mezpretxuz agertzen bada, pazientziaz hartu.


Lehenengo aldiz diagnostikatu zenetik 84 urte pasatu direnean, Alzheimerren gaitza diagnostikatzeko modurik fidagarriena bere aurkitzaileak erabilitako modu

berbera da orain ere; autopsietan, teknika histologiko oso errazak erabiliz, adineko pertsonengan normalak izanik ere, Alzheimerren gaitzak jota dauden pazienteengan askoz ere ugariago diren plaka neurotiko amiloideak eta trama neurofibrilarrak intentsitate handiz tindatzen baitira. Baina, noski, hori autopsietan egin daiteke. Eta pertsona bizirik dagoen bitartean, zer?

20tan gaixo horiek errekupe-ratzeko moduko demenzia zeuka-tela (autopsietan lortutako datuek diotenez). Orain dela 15 urte ere, oroimena galtzen zuten adineko pertsonen "erriego-falta" zutela esaten zitzairen, beren gaitza baskularra zela pentsatuz. Urte gutxiren bueltan kontzeptua aldatu egin da, eta gaur egun badakigu Alzheimerren gaitzaren jatorria ez dela baskularra.

Zein da tratamenduaren gaur egungo egoera

Zoritxarrez, gaur egun, gaitz hori loteria bezalakoa da: ez dago prebenitzeko modurik, eta are okerrago, ez daukagu oraindik botika efikazik.

Aldika agertzen dira prentsan, propaganda handiz, halako edo holako botika edo tratamenduak Alzheimerren gaitza "sendatzen" duela dioten berriak. 1991ko hasieran THA (tetrahidro-akrimina) izenekoa "omen" zen azken miraria. Urtebete pasatu ondoren ez dirudi bere emaitzak hain onak eta ikusgarriak direnik. 

Alzheimerrak jota dagoen pazienteari laguntzeko gomendioak

1. Alzheimerren gaitza sendatzeko modurik ez dago gaur egun. Baina bere sintoma batzuk hobetu egiten dira tratamendu egokiarekin.
2. Gaitzak ez dakarkio, berez, inolako minik pazienteari.
3. Komeni da pazienteari inguruko errealitatea behin eta berriz agertzea: Zein naiz?, Non zaude?, Zein egun da gaur?, etab.
4. Urduri edo erasokor badaude, izan daiteke gaitzak eraginda edota beste arrazoi batengatik. Medikuari kontsultatu.
5. Pazientea umore txarrez edo mespretxuz agertzen bada, pazientziaz hartu. Maitasunez tratatu eta zoriontsuagoak izango dira.
6. Ahal bada, ez daitezela ohean geratu edo isolatu. Beren bizi-kalitatea hobetuko duen harreman positiboa eta beroa mantendu horiekin.
7. Zeuentzat nahiko zenituzketen errespetu eta maitasun berberaz trata itzazue. Hobeto bizitzen lagunduko diezue.

Komeni da
pazienteari
inguruko
errealitatea
behin eta berriz
agertzea: zein
naiz?, non
zaude?, zein
egun da gaur?, .