



"ΕΠΙ ΣΚΗΝΗΣ ΣΤΗ ΧΡΥΣΗ ΕΠΟΧΗ: ΘΕΑΤΡΟ ΓΙΑ ΥΓΙΗ ΓΗΡΑΝΣΗ"



lecompagniemalviste



ASOCIATIA HABILITAS
CENTRUL DE RESURSE
SI FORMARE PROFESIONALA



SOCIETATEA ROMANA
ALZHEIMER



RightChallenge

Ενότητα 1



Οι κύριες διαταραχές της ψυχικής υγείας στην τρίτη ηλικία: συμπτώματα, προειδοποιητικά σημάδια, στάδια



lecompagniemalviste



RightChallenge



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

01. Εισαγωγή
02. Γνωστική παρακμή
03. Νευροεκφυλιστικές διαταραχές – προειδοποιητικά σημάδια, συμπτώματα, στάδια
 - άνοια
 - Νόσος Alzheimer
 - άλλες μορφές άνοιας
04. Άλλες νευρολογικές διαταραχές – προειδοποιητικά σημάδια, συμπτώματα, στάδια
 - σκλήρυνση κατά πλάκας
 - Νόσος του Πάρκινσον



Εισαγωγή

- Μέχρι το 2050, ο παγκόσμιος πληθυσμός των ηλικιωμένων αναμένεται να αυξηθεί από 12% σε 22%, φθάνοντας τα 2 δισεκατομμύρια άτομα.
- Στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος η ανάπτυξη οφείλεται στη χαμηλότερη θνησιμότητα σε νεαρή ηλικία, επιτρέποντας σε περισσότερα άτομα να φτάσουν στην ηλικία των 60 ετών.
- Στις χώρες υψηλού εισοδήματος η αύξηση του προσδόκιμου ζωής οφείλεται κυρίως στη μείωση της θνησιμότητας των ηλικιωμένων.
- Πάνω από το 20% των ενηλίκων ηλικίας 60 ετών και άνω πάσχουν από ψυχικές ή νευρολογικές διαταραχές (εξαιρουμένων των πονοκεφάλων).
- Οι διαταραχές αυτές συμβάλλουν στο 6,6% της αναπηρίας σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, εμποδίζοντας την ενεργό γήρανση. (N. N., 2021)



Τα θέματα ψυχικής υγείας διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των νεότερων και των ηλικιωμένων ενηλίκων:

- **Επικράτηση:** Οι νεότεροι ενήλικες βιώνουν υψηλότερα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης λόγω των μεταβάσεων στη ζωή και των κοινωνικών πιέσεων. Οι ηλικιωμένοι ενήλικες είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν άνοια και γνωστική έκπτωση, επηρεάζοντας την ψυχική τους υγεία.
- **Παρουσίαση συμπτωμάτων:** ενώ οι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν συχνά σωματικά ενοχλήματα όπως κόπωση, περιπλέκοντας τη διάγνωση.
- **Κίνδυνος αυτοκτονίας:** Οι ηλικιωμένοι άνδρες έχουν τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών, λόγω της μοναξιάς, της απώλειας και της κακής υγείας.

Οι έρευνες έχουν συνδέσει την κοινωνική απομόνωση και τη μοναξιά με υψηλότερο κίνδυνο για μια ποικιλία σωματικών και ψυχικών παθήσεων: υψηλή αρτηριακή πίεση, καρδιακές παθήσεις, παχυσαρκία, εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, άγχος, κατάθλιψη, γνωστική έκπτωση, νόσο Αλτσχάιμερ, ακόμη και θάνατο.

Οι άνθρωποι που βρίσκονται απροσδόκητα μόνοι λόγω θανάτου συζύγου ή συντρόφου, αποχωρισμού από φίλους ή οικογένεια, συνταξιοδότησης, απώλειας κινητικότητας και έλλειψης μεταφορικού μέσου διατρέχουν ιδιαίτερο κίνδυνο.

Αντίθετα, οι άνθρωποι που συμμετέχουν σε ουσιαστικές, παραγωγικές δραστηριότητες με άλλους τείνουν να ζουν περισσότερο, να ανεβάζουν τη διάθεσή τους και να έχουν μια αίσθηση σκοπού. Αυτές οι δραστηριότητες φαίνεται να βοηθούν στη διατήρηση της ευημερίας τους και μπορεί να βελτιώσουν τη γνωστική τους λειτουργία, όπως



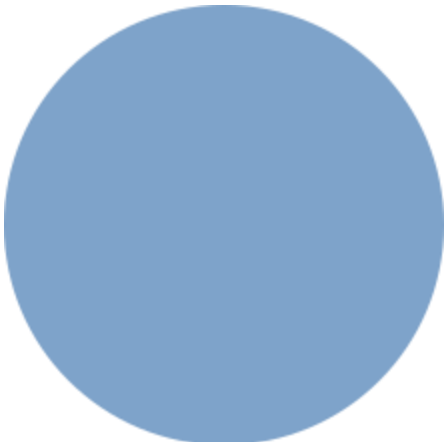


Η σημασία της έγκαιρης ανίχνευσης

Η έγκαιρη ανίχνευση στην ψυχική υγεία περιλαμβάνει τον εντοπισμό των αρχικών σημείων και συμπτωμάτων των διαταραχών της ψυχικής υγείας πριν αυτές κλιμακωθούν σε σοβαρές καταστάσεις.

Η έγκαιρη ανίχνευση δεν αφορά μόνο την αναγνώριση των συμπτωμάτων, αλλά και την κατανόηση των παραγόντων κινδύνου που συμβάλλουν στις διαταραχές της ψυχικής υγείας. (αναφορά, 2024)

Στόχοι της ενότητας



- Κατανόηση της γνωστικής έκπτωσης κατά τη γήρανση και διάκρισή της από την άνοια και τη νόσο Αλτσχάιμερ.
- Διαφοροποίηση μεταξύ ψυχικής υγείας και νευρολογικών διαταραχών σε ηλικιωμένους ενήλικες.



Φυσιολογική γήρανση

VS

Οδηγεί σε σταδιακή μείωση των γνωστικών λειτουργιών, όπως:

- Ταχύτητα επεξεργασίας: Οι εργασίες χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να ολοκληρωθούν.
- Μνήμη: Δυσκολία στην ανάκληση ονομάτων ή λέξεων.
- Γλώσσα: Γλώσσα: Αυξημένες προκλήσεις στην ανάκτηση λέξεων.
- Οπτικοχωρικές δεξιότητες: Προβλήματα με την πλοήγηση ή την εκτίμηση αποστάσεων.
- Εκτελεστική λειτουργία: Η πνευματική ευελιξία μειώνεται.



Ανώμαλη γήρανση

- Χάνομαι σε οικεία μέρη,
- Επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις,
- Ασυνήθιστη συμπεριφορά,
- Ξεχασιά,
- Απώλεια ισορροπίας,
- Αλλαγές στην προσωπικότητα,
- Αυξημένη απάθεια



Συμπτώματ (MCI): ήπιας γνωστικής εξασθένησης

Εάν οι ανησυχίες σχετικά με τη νοητική λειτουργία υπερβαίνουν το αναμενόμενο, τα συμπτώματα μπορεί να οφείλονται σε ήπια γνωστική εξασθένιση (MCI).

- Ξεχνάτε πράγματα πιο συχνά.
- Χάνετε ραντεβού ή κοινωνικές εκδηλώσεις.
- Χάνετε τον ειρμό της σκέψης σας. Ή δεν μπορείτε να παρακολουθήσετε την πλοκή ενός βιβλίου ή μιας ταινίας.
- Δυσκολεύεστε να παρακολουθήσετε μια συζήτηση.
- Δυσκολεύεστε να πάρετε αποφάσεις, να ολοκληρώσετε μια εργασία ή να ακολουθήσετε οδηγίες.
- Αρχίζετε να δυσκολεύεστε να βρείτε το δρόμο σας σε μέρη που γνωρίζετε καλά.
- Αρχίζετε να έχετε κακή κρίση.
- Η οικογένεια και οι φίλοι σας παρατηρούν οποιαδήποτε από αυτές τις αλλαγές.





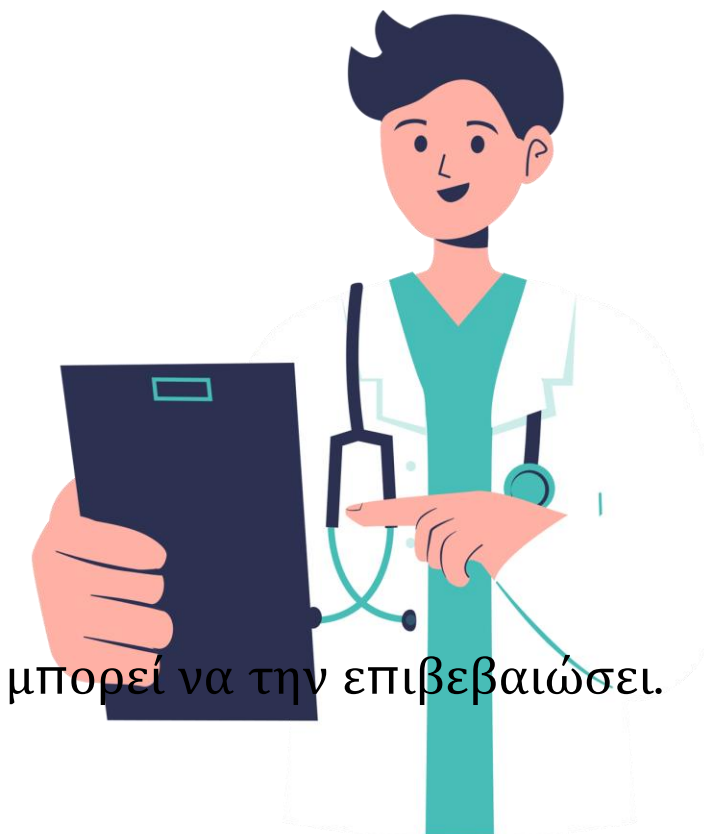
Ήπια γνωστική διαταραχή (MCI) έναντι άνοιας

Το MCI περιλαμβάνει γνωστική έκπτωση χωρίς να επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες, ενώ η άνοια αναφέρεται σε έκπτωση που επηρεάζει τις καθημερινές εργασίες. Και οι δύο όροι περιγράφουν τη σοβαρότητα αλλά όχι την υποκείμενη αιτία, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει τη νόσο Αλτσχάιμερ, την αγγειακή νόσο ή άλλες νευροεκφυλιστικές καταστάσεις.





Διάγνωση της ήπιας γνωστικής εξασθένησης (MCI)

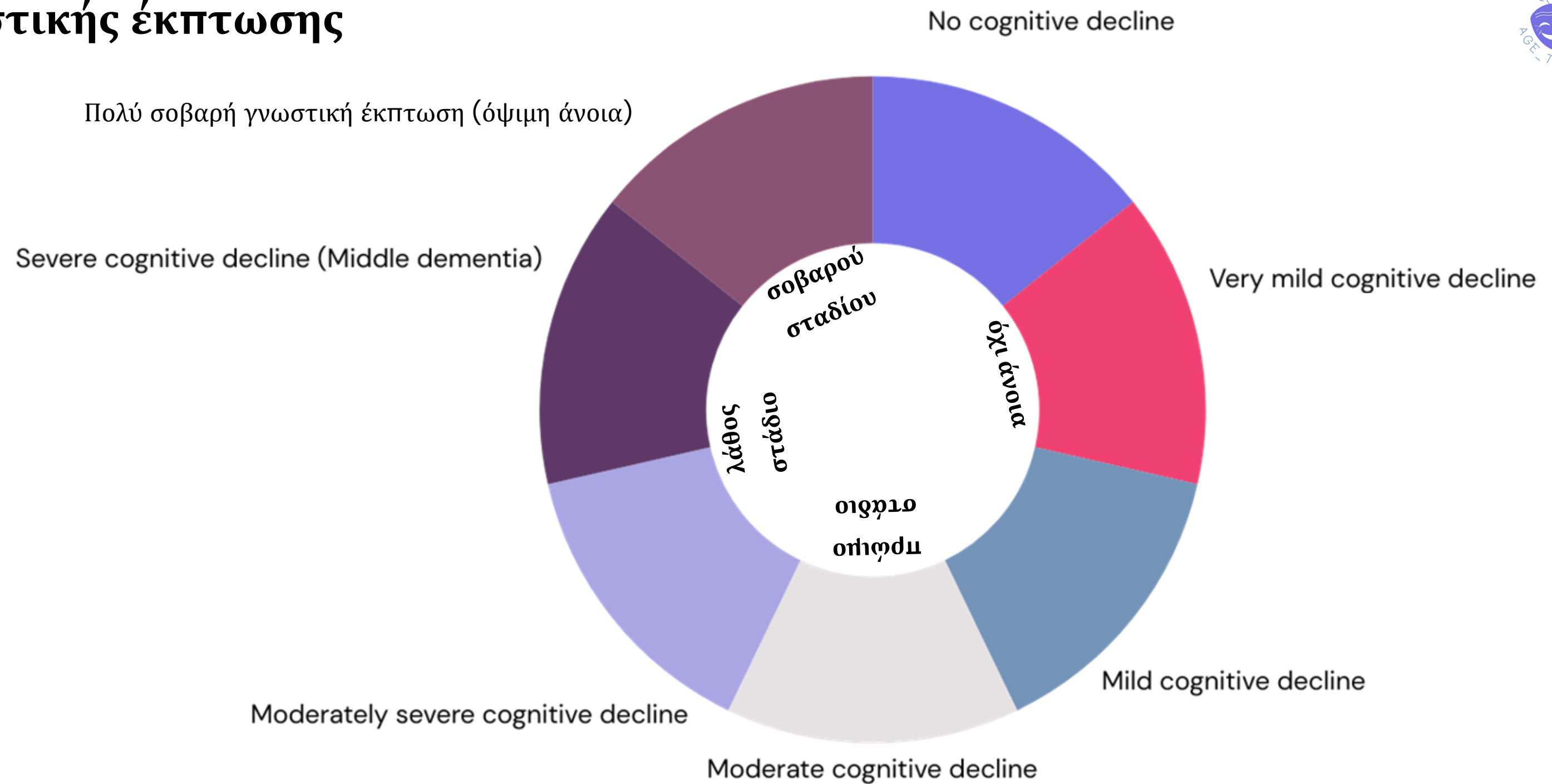


Περιλαμβάνει τη συλλογή πληροφοριών από πολλαπλές πηγές, δεδομένου ότι καμία μεμονωμένη δοκιμή δεν μπορεί να την επιβεβαιώσει.

Τα βασικά κριτήρια περιλαμβάνουν:

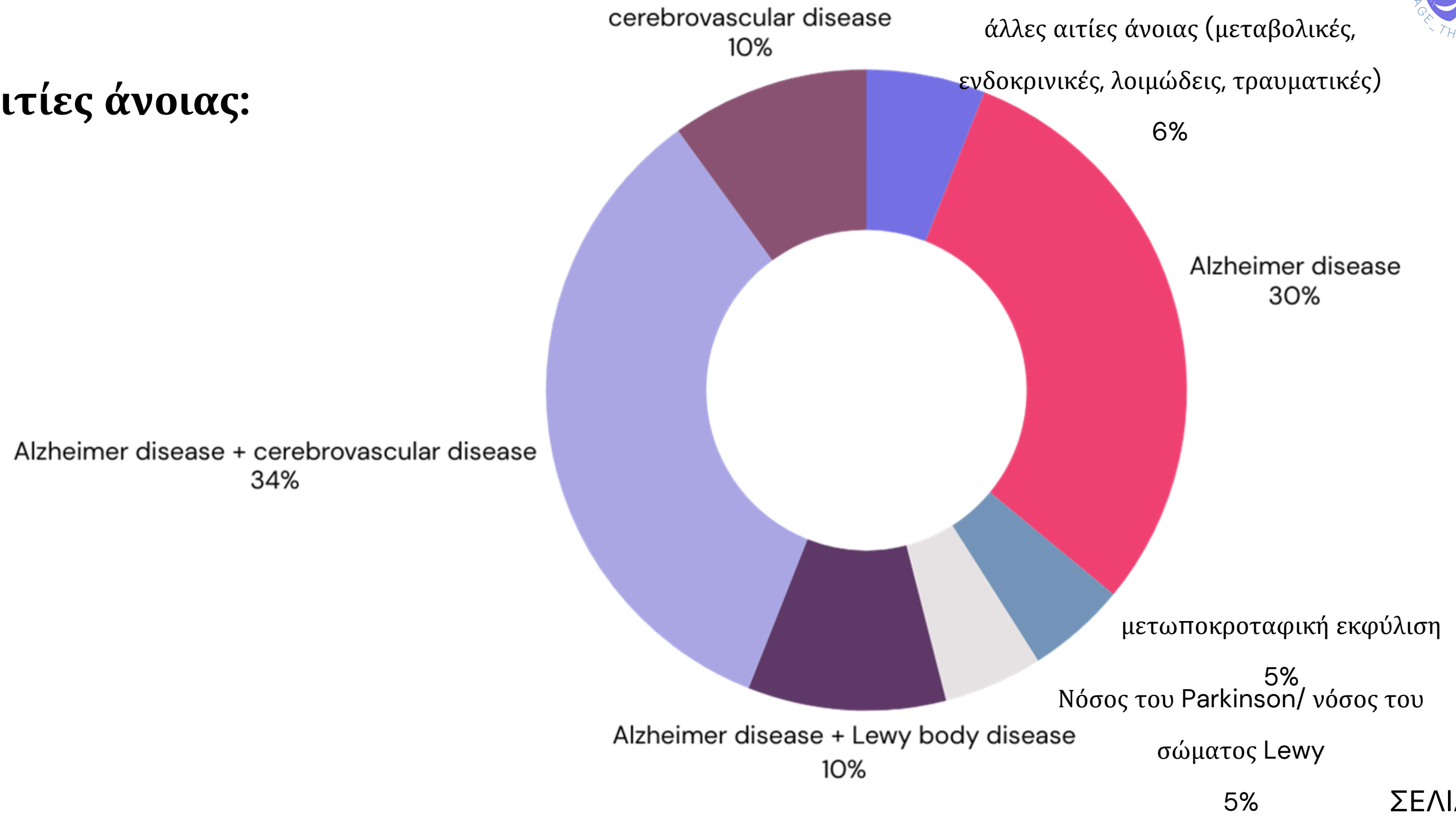
- Γνωστικά ζητήματα: Δυσκολίες μνήμης, σχεδιασμού ή λήψης αποφάσεων, οι οποίες σημειώνονται τόσο από τον ασθενή όσο και από τους στενούς του συνεργάτες.
- Σταδιακή παρακμή: Οι γνωστικές ικανότητες επιδεινώνονται αργά με την πάροδο του χρόνου, όπως επιβεβαιώνεται από το ιατρικό ιστορικό και τα μέλη της οικογένειας.
- Καθημερινή λειτουργία άθικτη: Παρά τη γνωστική έκπτωση, οι καθημερινές δραστηριότητες παραμένουν διαχειρίσιμες.
- Ήπια εξασθένιση στις γνωστικές δοκιμασίες: Αξιολογήσεις όπως το MoCA ή το MMSE αποκαλύπτουν ήπια γνωστική εξασθένιση.
- Αποκλεισμός της άνοιας: Τα συμπτώματα δεν είναι αρκετά σοβαρά για να διαγνωσθεί άνοια ή νόσος Αλτσχάιμερ.

Στάδια γνωστικής έκπτωσης





Οι πιο συχνές αιτίες άνοιας:





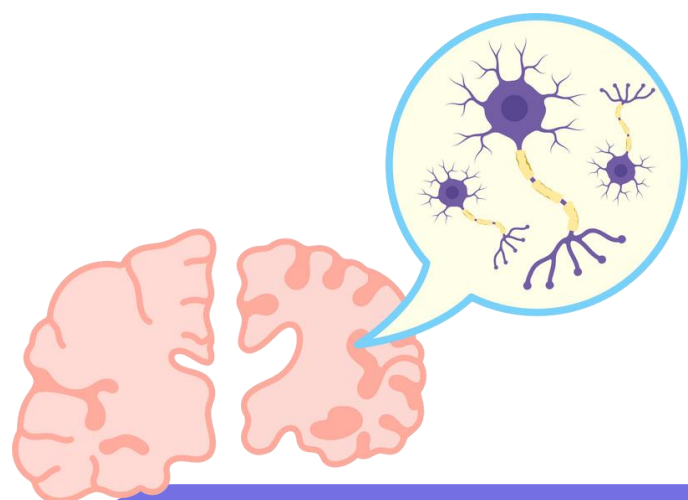
Σημαντική νευρογνωστική διαταραχή (άνοια)

Κριτήρια διάγνωσης:



Τύποι μείζονος νευρογνωστικής διαταραχής (άνοια) σύμφωνα με το DSM-5





Νόσος του Alzheimer

- Αμυλοειδείς πλάκες: Σβώλοι β-αμυλοειδούς πρωτεΐνης διαταράσσουν την επικοινωνία μεταξύ των νευρώνων.
- Νευροϊνιδιακές δεσμίδες: Οι υπερφωσφορυλιωμένες δεσμίδες της πρωτεΐνης ταυ διαταράσσουν τα συστήματα μεταφοράς των νευρώνων.
- Νευροεκφυλισμός: ατροφία του εγκεφάλου, κυρίως στον ιππόκαμπο και στον εγκεφαλικό φλοιό.

Πρώιμο στάδιο: Απώλεια μνήμης (βραχυπρόθεσμη), δυσκολία στην επίλυση προβλημάτων, γλωσσικά προβλήματα, αποπροσανατολισμός.

Μέσο στάδιο: Αυξημένη σύγχυση, αλλαγές στη συμπεριφορά, δυσκολία αναγνώρισης των ανθρώπων, δυσκολία στις καθημερινές εργασίες.

Ύστερο στάδιο: Σοβαρή γνωστική έκπτωση, απώλεια κινητικότητας και

- Στάδια: (πρώιμα), μέτρια (μεσαία) και σοβαρά (όψιμα). Μέση διάρκεια 4 έως 20 χρόνια.
- Παράγοντες κινδύνου: παράγοντες κινδύνου: Ηλικία, οικογενειακό ιστορικό, γονίδιο APOE-e4, παράγοντες του τρόπου ζωής (π.χ. καρδιαγγειακή υγεία).



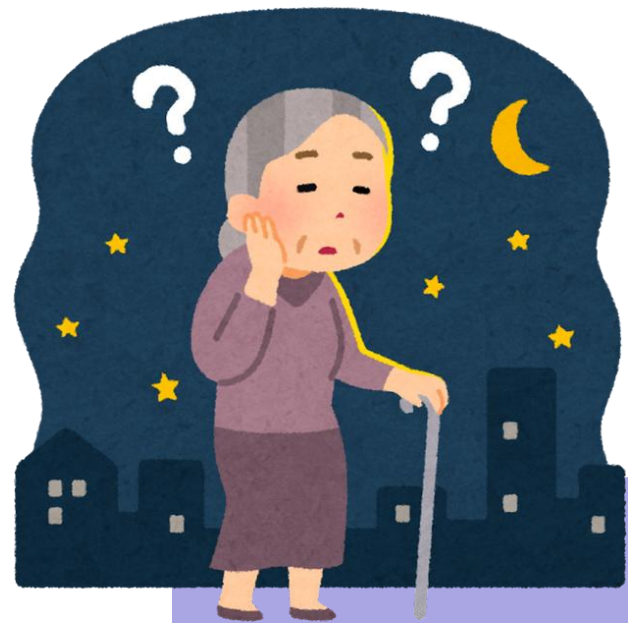
Αγγειακή άνοια

από μειωμένη ροή αίματος στον εγκέφαλο λόγω εγκεφαλικών επεισοδίων ή ασθενειών των μικρών αγγείων.

- Ισχαιμικά συμβάντα: Τοπική εγκεφαλική βλάβη από κακή κυκλοφορία οδηγεί σε γνωστική εξασθένιση.
- Πολλαπλά έμφρακτα: Πολλαπλά μικρά εγκεφαλικά επεισόδια με την πάροδο του χρόνου προκαλούν σωρευτική εγκεφαλική βλάβη.

- Πρώιμο στάδιο: Σύγχυση, αργή επεξεργασία, δυσκολία συγκέντρωσης, γνωστικές αλλαγές μετά από εγκεφαλικά επεισόδια.
- Μεσαίο στάδιο: Προβλήματα με τον προγραμματισμό, την προσοχή και τη γλώσσα.
- Ύστερο στάδιο: Σοβαρά προβλήματα μνήμης, συναισθηματικές αλλαγές (κατάθλιψη, απάθεια) και δυσκολία

- Σταδιακή μείωση: Εαφνική γνωστική έκπτωση μετά από εγκεφαλικά επεισόδια, σε αντίθεση με τη σταδιακή έκπτωση που παρατηρείται στη νόσο Αλτσχάιμερ.
- Επικράτηση: συχνά συνυπάρχει με τη νόσο Αλτσχάιμερ.



Άνοια του σώματος Lewy (LBD)

- Σώματα Lewy: Οι σβώλοι της πρωτεΐνης α-συνουκλείνης διαταράσσουν τη λειτουργία του εγκεφάλου, επηρεάζοντας την κίνηση, τη νόηση και τη συμπεριφορά.
- Νευροεκφύλιση: οδηγεί σε θάνατο των εγκεφαλικών κυττάρων, επηρεάζοντας τόσο τις γνωστικές όσο και τις κινητικές λειτουργίες

Συμπτώματα:

- Γνωστική: Προσοχή και δυσκολίες εκτελεστικής λειτουργίας.
- Κινητήρας: Πάρκινσον).
- Ψυχιατρική: Αλλαγές στη διάθεση (κατάθλιψη, άγχος).
- Ύπνος: Διαταραχή συμπεριφοράς στον ύπνο REM, όπου τα άτομα αναπαράγουν όνειρα.

Εξέλιξη:

- Ταχεία εξέλιξη: Με μέσο όρο ζωής 5 έως 8 χρόνια μετά τη διάγνωση.
- Επικάλυψη με τη νόσο του Πάρκινσον: Μερικοί ασθενείς μπορεί να αναπτύξουν αργότερα παρκινσονικά συμπτώματα.



Μετωποκροταφική άνοια (FTD)

- Νευροεκφυλισμός: Συχνά περιλαμβάνει ανωμαλίες της πρωτεΐνης ταυ ή της πρωτεΐνης TDP-43.
- Ατροφία: Οδηγεί σε σημαντική συρρίκνωση περιοχών του εγκεφάλου, επηρεάζοντας την προσωπικότητα, τη συμπεριφορά και τη γλώσσα.

Συμπτώματα:

- Παραλλαγή συμπεριφοράς: Αλλαγές στην προσωπικότητα, παρορμητικότητα, απώλεια ενσυναίσθησης, απάθεια και παραμέληση των κοινωνικών κανόνων.
- Παραλλαγή γλώσσας: Δυσκολίες ομιλίας, προβλήματα κατανόησης της γλώσσας και τελικά απώλεια των επικοινωνιακών ικανοτήτων.
- Σωματικά: Σε μεταγενέστερα στάδια, μπορεί να αναπτυχθούν κινητικά συμπτώματα παρόμοια με τη νόσο του Πάρκινσον.

Εξέλιξη:

- Ηλικία έναρξης: Συνήθως μεταξύ 45 και 65 ετών.
- Διάρκεια: με επιβίωση συνήθως 3 έως 10 χρόνια μετά τη διάγνωση.



Διάγνωση και αξιολόγηση

Η διάγνωση της άνοιας αρχίζει όταν κάποιος παρατηρεί γνωστικές ή συμπεριφορικές αλλαγές, οι οποίες συχνά οδηγούν σε εξετάσεις από γιατρό. Τα βασικά εργαλεία περιλαμβάνουν τεστ γνωστικού ελέγχου, νευροαπεικόνιση και βιοδείκτες για την επιβεβαίωση της διάγνωσης και τον εντοπισμό των υποκείμενων αιτιών.

τις οπτικοχωρικές δεξιότητες. Βαθμολογία 0-30,

- MoCA: Ανιχνεύει την ήπια γνωστική εξασθένιση. Πιο ευαίσθητη από το MMSE. Βαθμολογία 0-30. 26+ υποδηλώνει φυσιολογική λειτουργία.
- Δοκιμή σχεδίασης ρολογιού: Γρήγορη αξιολόγηση των εκτελεστικών και οπτικοχωρικών δεξιοτήτων
- ACE: Συνολική εξέταση που αξιολογεί πέντε τομείς: προσοχή, μνήμη, γλώσσα, ευχέρεια και

- Αξονικές τομογραφίες: Μπορεί να δείξει ατροφία του εγκεφάλου.
- ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ: αποκαλύπτει ατροφία σε συγκεκριμένες περιοχές
- PET Scans: ανίχνευση πλακών αμυλοειδούς και δεσμών tau που συνδέονται με τη νόσο Αλτσχάιμερ.
- SPECT: Μετρά τη ροή του αίματος στον εγκέφαλο,

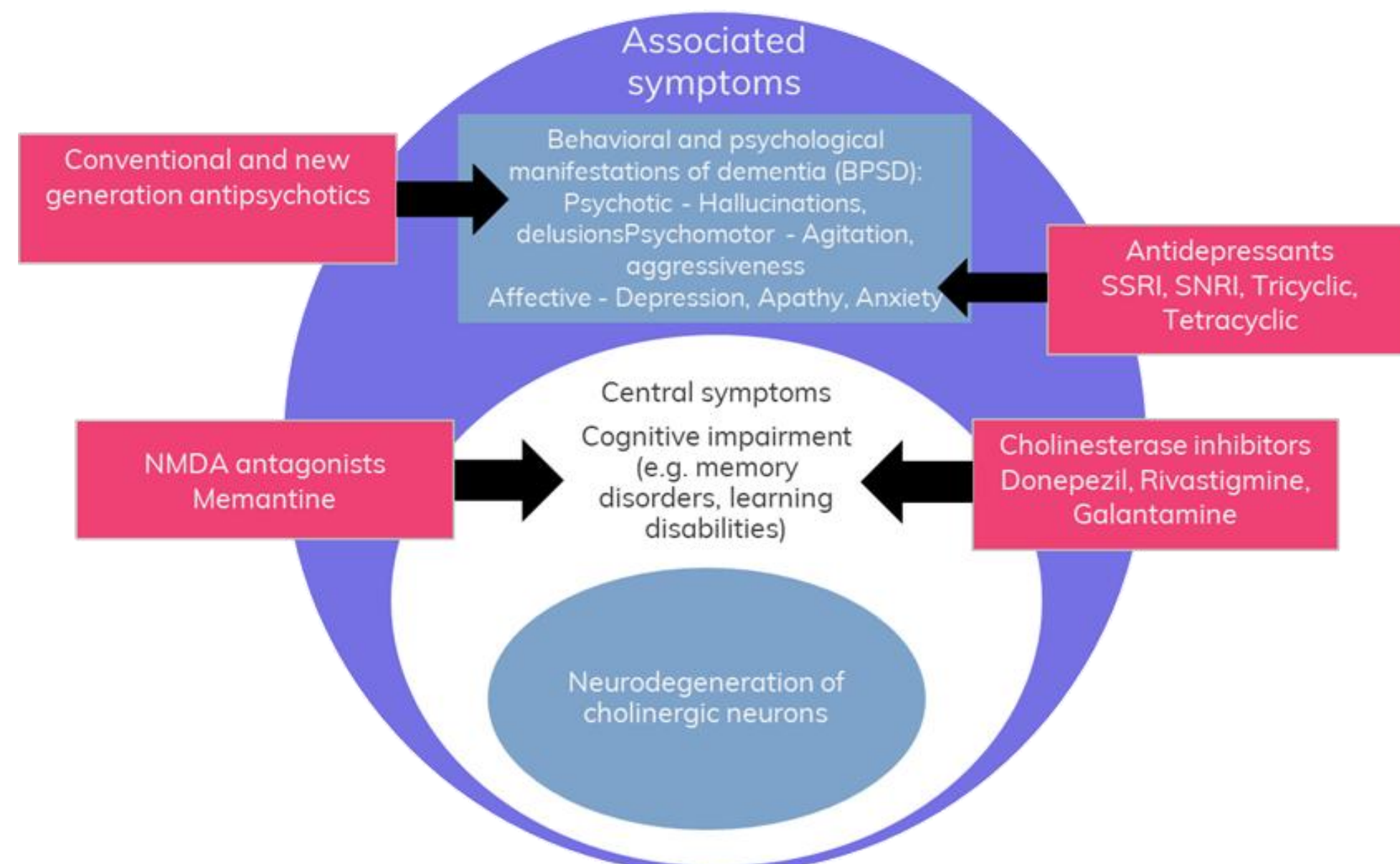
- Πρωτεΐνες Amyloid και Tau: Υποδεικνύουν τη νόσο Alzheimer μέσω σαρώσεων CSF ή PET.
- Ελαφριά αλυσίδα νευροϊνιδίου (NfL): Αυξημένα επίπεδα υποδηλώνουν νευροεκφυλισμό.
- Φλεγμονώδεις δείκτες: Παρέχουν πληροφορίες για τη φλεγμονή του εγκεφάλου, που είναι κοινή σε πολλές μορφές άνοιας



Φαρμακολογικές Θεραπείες

Εγκεκριμένα φάρμακα για την άνοια:

- Αναστολείς της ακετυλοχολινεστεράσης
- Μεμαντίνη





Μελλον και προοπτικές στη φαρμακοθεραπεία της νόσου

Alzheimer

1. Θεραπείες τροποποίησης της νόσου

• Αμυλοειδές και Tau Focus

2. Συνδυαστικές θεραπείες

3. Διαμόρφωση της νευροφλεγμονής

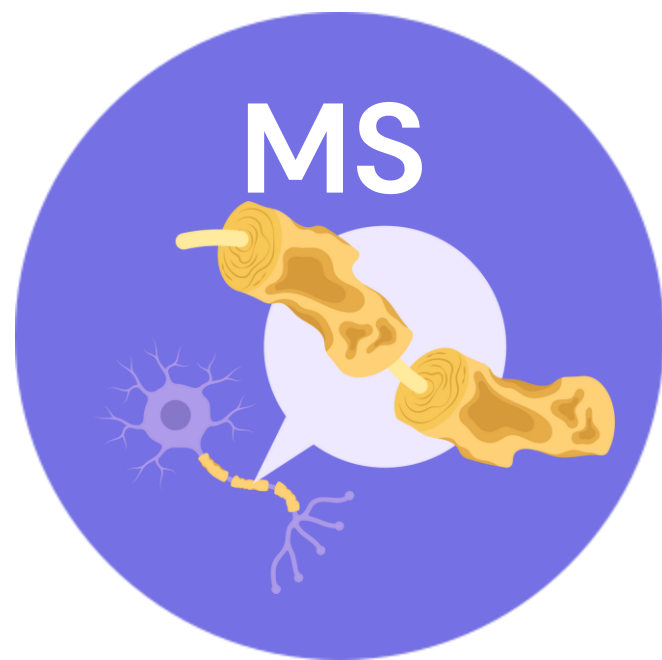
4. Νευροπροστατευτικές στρατηγικές

5. Βιοδείκτες και έγκαιρη παρέμβαση

Πρόληψη και του κινδύνου

Ο κίνδυνος άνοιας επηρεάζεται τόσο από γενετικούς όσο και από τροποποιήσιμους παράγοντες. Ενώ ορισμένοι γενετικοί κίνδυνοι, όπως ο APOE4, δεν είναι τροποποιήσιμοι, οι παράγοντες του τρόπου ζωής μπορούν να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο άνοιας.

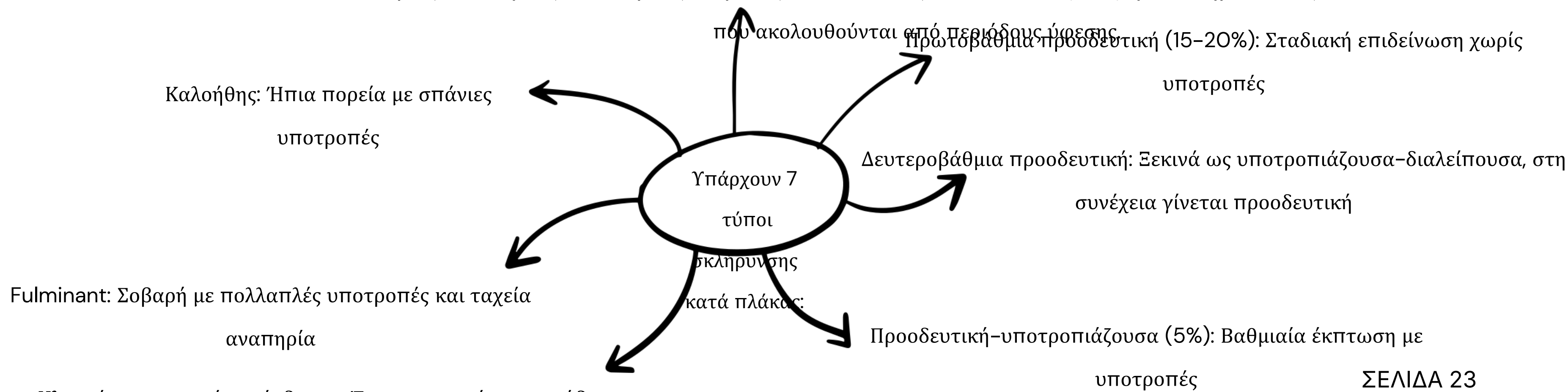
Οι βασικοί τροποποιήσιμοι κίνδυνοι περιλαμβάνουν τον διαβήτη, την υψηλή αρτηριακή πίεση, την παχυσαρκία, τη σωματική αδράνεια, την κατάθλιψη, το κάπνισμα και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Οι προστατευτικές στρατηγικές περιλαμβάνουν τη διαχείριση αυτών των καταστάσεων, τη διατήρηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής και τη συμμετοχή σε τακτική γνωστική δραστηριότητα για τη μείωση του κινδύνου άνοιας.



Σκλήρυνση κατά

πλάκας

- είναι ένα χρόνια αυτοάνοσο νόσημα που επηρεάζει το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) που χαρακτηρίζεται από φλεγμονή, απομυελίνωση και γλοίωση, οδηγώντας τελικά σε απώλεια νευρώνων.
- αρχίζει συνήθως σε νεαρή ηλικία και συχνά επέλκει (70-80%) χρόνια αναπηρία από 10-15 ετών.



Κλινικά απομονωμένο σύνδρομο: Ένα μεμονωμένο επεισόδιο
φλεγμονής του ΚΝΣ.



Προειδοποιητικά σημάδια της σκλήρυνσης κατά πλάκας (ΣΚΠ)

Η σκλήρυνση κατά πλάκας προκαλεί απομυελινωτικές αλλοιώσεις σε διάφορες περιοχές του ΚΝΣ, όπως ο νωτιαίος μυελός, το εγκεφαλικό στέλεχος, η παρεγκεφαλίδα, τα οπτικά νεύρα και οι περικοιλιακές περιοχές. Τα συμπτώματα εξαρτώνται από την προσβεβλημένη περιοχή.

Στην υποτροπιάζουσα-διαλείπουσα σκλήρυνση κατά πλάκας, τα συμπτώματα αναπτύσσονται σταδιακά μέσα σε λίγες ημέρες, ενώ στην πρωτοπαθή προοδευτική σκλήρυνση κατά πλάκας, έχουν αργή, ύπουλη έναρξη σε διάστημα τουλάχιστον 12 μηνών.

Τα συνήθη πρώιμα σημάδια περιλαμβάνουν:

- Παισθησία
- Προβλήματα όρασης (συχνά οπτική νευρίτιδα)
- Κόπωση
- Αδυναμία





Συμπτώματα της σκλήρυνσης κατά πλάκας



Η σκλήρυνση κατά πλάκας προκαλεί ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων λόγω πολυεστιακών βλαβών στο ΚΝΣ. Η σοβαρότητα εξαρτάται από την ιστική βλάβη, αλλά τα συμπτώματα μπορεί να μην συσχετίζονται πάντα με τα ευρήματα της μαγνητικής τομογραφίας λόγω των μηχανισμών νευρικής αποκατάστασης.

Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- **Θέματα όρασης:** νευρίτιδα του οπτικού νεύρου
- **Δυσκολίες λόγου/κατάποσης:** Δυσαρθρία, δυσφαγία
- **Κινητικά ελλείμματα:** σπαστικότητα, τρόμος
- **Απώλεια αισθήσεων:** Δυσαισθησία: Παισθησία, δυσαισθησία
- **Θέματα ούρησης και εντέρου:** Δυσκοιλιότητα: ακράτεια, κατακράτηση, δυσκοιλιότητα
- **Γνωστική εξασθένηση:** Απώλεια μνήμης, εκτελεστική δυσλειτουργία
- **Συναισθηματικά ζητήματα:** Κατάθλιψη: Άγχος, κατάθλιψη



Νόσος του Πάρκινσον

- Είναι μια νευροεκφυλιστική διαταραχή, που επηρεάζει κυρίως την κινητική λειτουργία.
- Είναι η δεύτερη πιο συχνή νευροεκφυλιστική ασθένεια
- Συνήθως προσβάλλει άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, αλλά μπορεί να εμφανιστεί και σε νεότερους ασθενείς.
- Ο παγκόσμιος επιπολασμός εκτιμάται σε 7 έως 10 εκατομμύρια, με τους άνδρες να έχουν 1,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν PD από ό,τι οι γυναίκες.
- Η PD χαρακτηρίζεται από την απώλεια νευρώνων που παράγουν ντοπαμίνη στην substantia nigra και τη συσσώρευση σωμάτων Lewy, τα οποία περιέχουν ανώμαλες πρωτεΐνες όπως η α-συνουκλεΐνη και η ουβικουιλίνη.
- Η ηλικία είναι ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου, με έναρξη συνήθως μεταξύ 50-60 ετών. Άλλοι πιθανοί παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν την έκθεση σε περιβαλλοντικές τοξίνες (π.χ. διαλύτες, μέταλλα), τις γεωργικές εργασίες και την υψηλή διαιτητική πρόσληψη σιδήρου.
- **Η διάγνωση είναι κλινική**, με βάση συμπτώματα όπως τρόμος ηρεμίας, δυσκαμψία, βραδυκινησία και

αστάθεια στάσης, ενώ η βελτίωση στη θεραπεία με λεβοντόπα υποστηρίζει τη διάγνωση.



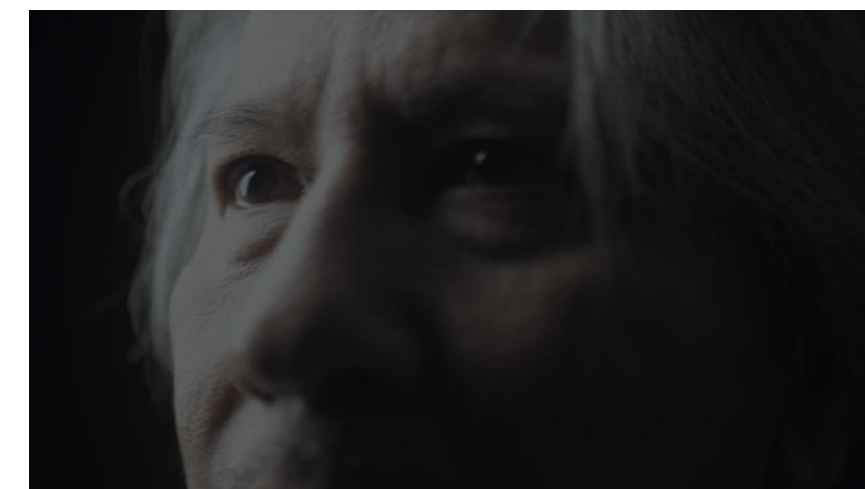
Προειδοποιητικά σημάδια

PD



Μερικά από τα πιο συνηθισμένα πρώιμα σημάδια της νόσου του Πάρκινσον περιλαμβάνουν:

- Τρέμουλο ηρεμίας
- Μικρογραφία (μικρός γραφικός χαρακτήρας)
- Υποσμία (απώλεια όσφρησης)
- Αϋπνία
- Μειωμένη κίνηση ή περπάτημα λόγω δυσκαμψίας
- Δυσκοιλιότητα
- Ζάλη ή λιποθυμία
- Έλλειμμα στάσης – σκύψιμο ή καμπούρα



Συμπτώματα της

PD

Κινητικά συμπτώματα:

- Τρόμος: Τρόμος "Pill-rolling", αισθητός σε ηρεμία
- Βραδυκινησία: Βραδύτητα της κίνησης
- Ακαμψία: ακαμψία των αρθρώσεων: Συνήθως παρουσιάζεται ως ακαμψία "οδοντωτού τροχού" στις αρθρώσεις
- Αστάθεια στάσης: (γρήγορα, σύντομα βήματα)
- Άλλα συμπτώματα: Υπομικρία (καλυμμένο πρόσωπο), μειωμένος βλεφαρισμός των ματιών, δυστονία, κύφωση και υποφωνία (απαλή φωνή).

Μη κινητικά συμπτώματα:

- Διαταραχές της διάθεσης: Διαταραχές του ύπνου: Κατάθλιψη, άγχος, απάθεια και διαταραχές του ύπνου επηρεάζουν τους περισσότερους ασθενείς.
- Γνωστικές αλλαγές: Άνοια
- Αυτόνομη δυσλειτουργία: Συμπτώματα όπως δυσκοιλιότητα, δυσφαγία, προβλήματα ούρησης, σεξουαλική δυσλειτουργία και ορθοστασία.
- Αισθητηριακά συμπτώματα: Σμηγματόρροια και υπεριδρωσία.



Τα μη κινητικά συμπτώματα συχνά επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής και ανταποκρίνονται λιγότερο στη θεραπεία

ΣΕΛΙΔΑ 28

με ντοπαμίνη.



Η εξέλιξη της PD

Η νόσος του Πάρκινσον (ΝΠ) εξελίσσεται σε διακριτά στάδια με την πάροδο του χρόνου, ξεκινώντας πολύ πριν την εμφάνιση των κινητικών συμπτωμάτων:

1. Προκλινικό στάδιο:

Ο νευροεκφυλισμός εμφανίζεται στην substantia nigra χωρίς κλινικά συμπτώματα.

2. Προδρομικό στάδιο: Στάδια εξέλιξης της νόσου PD:

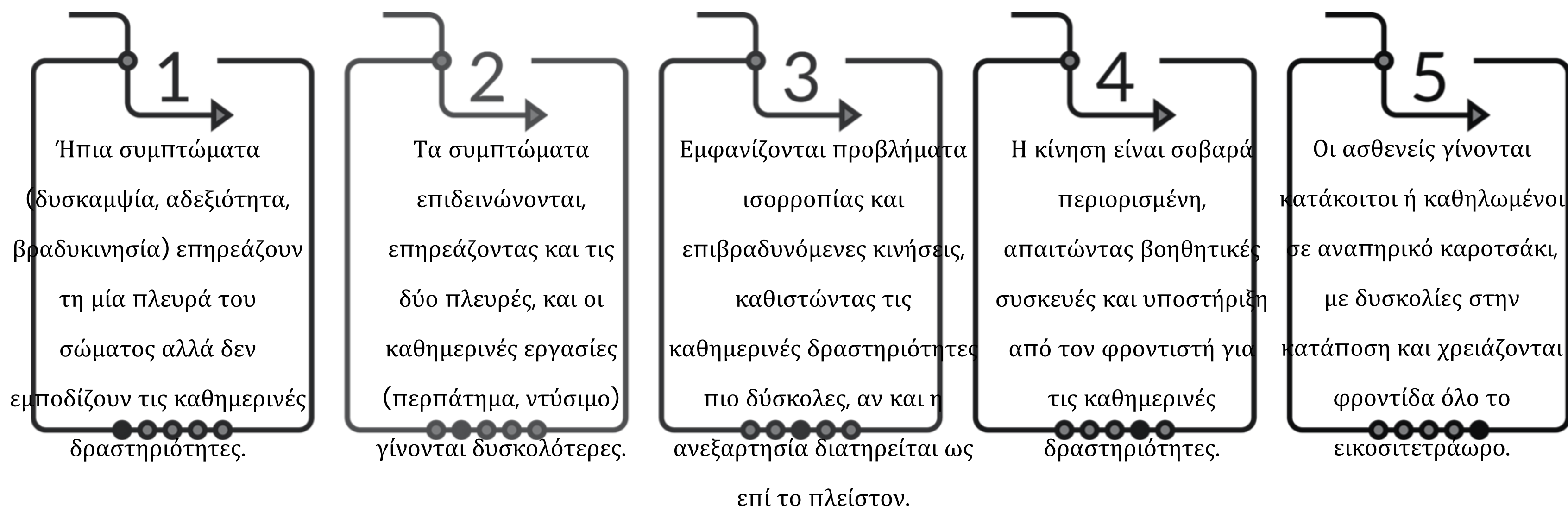
Διαρκεί πάνω από 10 χρόνια και χαρακτηρίζεται από μη κινητικά συμπτώματα όπως διαταραχή της συμπεριφοράς στον ύπνο REM, δυσκοιλιότητα, απώλεια οσφρητικής ικανότητας και κατάθλιψη.

3. Κλινικό στάδιο:

Κινητικά συμπτώματα όπως τρόμος, ακαμψία και βραδυκινησία εμφανίζονται όταν το 40-60% των ντοπαμινεργικών νευρώνων χαθεί.



Στάδια της συμπτωματικής PD





Σας ευχαριστώ!