

# Barreiras Diagnósticas em Demência Pré-Senil moderadamente avançada: Um Relato de Caso

Mariana Silva Assunção; Carolina Saad Hassem; Matheus Negreli Moyano de Pádua; Leticia Buzzo do Amaral; Maria Regina Pereira de Godoy; Isabela Moreira Suetugo;

Hospital de Base de São José do Rio Preto / Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP

## INTRODUÇÃO

A demência é definida como uma síndrome caracterizada pela disfunção de um ou mais domínios cognitivos, que resulta em prejuízo na execução de tarefas, desde que não seja explicada por delirium ou outras patologias neuropsiquiátricas. Os sintomas iniciam-se, na grande maioria das pessoas, após os 65 anos, e a Doença de Alzheimer é a etiologia mais frequente. No entanto, fatores como baixa escolaridade e tratamento inadequado de transtornos do humor podem dificultar o diagnóstico.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente, sexo feminino, 65 anos, sem escolaridade, do lar, portadora de síndrome mielodisplásica e transtorno depressivo sem tratamento, encaminhada para avaliação geriátrica devido à síndrome demencial a esclarecer. O quadro iniciou há dois anos e meio, com sintomas predominantemente amnésicos, além de desorientação espacial e dificuldade em reconhecer pessoas próximas. Evoluiu com dependência total para as atividades instrumentais (Pfeffer: 30/30) e parcial para atividades básicas de vida diária (Katz: 2/6).

Avaliação Cognitiva: Mini-Exame do Estado Mental (MEEM): 0, MEEM grave: 10/30.

Exame Neurológico: incapaz de realizar praxias ideatórias, de vestir-se e ideomotoras, gestos transitivos e intransitivos. Presença de roda denteada assimétrica principalmente à esquerda, bradicinesia ipsilateral e redução de amplitude. Reflexos de frontalização presentes. Coordenação com dismetria, possivelmente devido a um componente visual. Nervos cranianos: campimetria por confrontação com erros esporádicos em hemisfério direito homólogo.

Exames laboratoriais com anemia, sem outras alterações. RM de crânio: Fazekas 1 e MTA 2 à direita e 3 à esquerda. PET-FDG: áreas de hipometabolismo moderado acentuado temporo-parieto-occipital bilateral, cíngulo posterior, regiões frontais, com predomínio à esquerda.

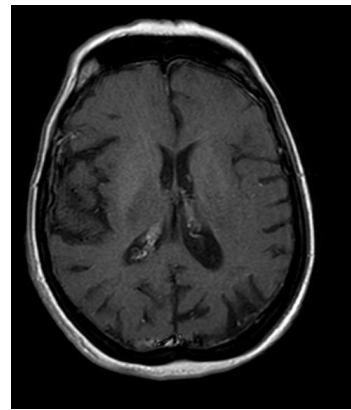


Imagem 1: RNM corte axial



Imagem 2: RNM corte coronal

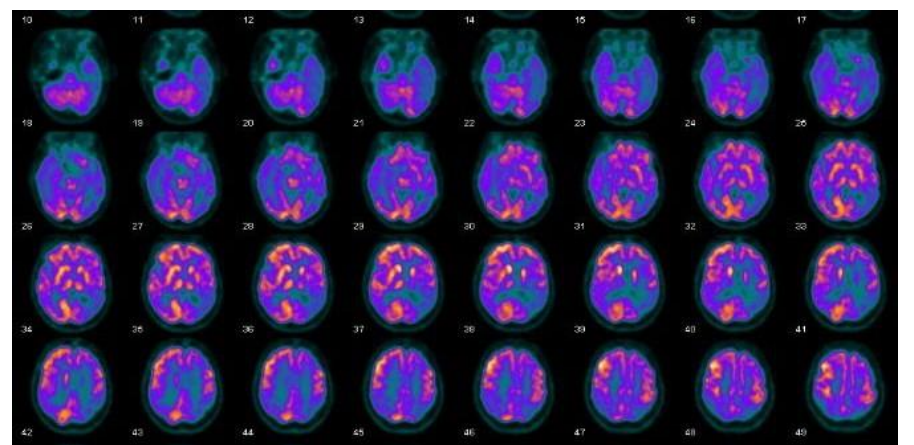


Imagem 3: PET-FDG

## COMENTÁRIO

Este caso ilustra os múltiplos desafios diagnósticos da demência. Inicialmente, com a demência pré-senil, uma condição rara e frequentemente subdiagnosticada. A ausência de escolaridade representa um segundo obstáculo, o que dificulta a avaliação cognitiva, uma vez que muitos testes dependem de habilidades como leitura, escrita e cálculo, que estão ausentes nesta paciente. Além disso, o transtorno depressivo não tratado atua como um terceiro fator, podendo mimetizar ou agravar os sintomas cognitivos. A sobreposição desses fatores não apenas prejudica o diagnóstico, mas também, devido à investigação tardia em um estágio avançado da demência, dificulta a diferenciação entre as possíveis variantes fenotípicas da Doença de Alzheimer.

## REFERÊNCIAS

1. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 5ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2022.

2. Robinson M, Lee BY, Hane FT. **Recent progress in Alzheimer's disease research: genetics and epidemiology**. J Alzheimers Dis. 2017;57(2):317-30. doi:10.3233/JAD-161149