



TRASTORNOS CEREBRALES



EL CEREBRO Y LA SALUD

¿QUÉ ES EL CEREBRO?

Es la central de comando de nuestro cuerpo, con el que se mantiene en contacto gracias a los **nervios**, que son como los cables del teléfono. Uno solo de ellos puede estar conectado a miles de otros nervios.

El cerebro es el responsable de los pensamientos, los sentimientos y la memoria. Mantiene también el buen funcionamiento de todo nuestro organismo. Hoy sabemos qué sector del cerebro controla cada parte del cuerpo.

- El cerebro tiene zonas especiales que manejan los distintos músculos del cuerpo que se llaman **centros motores**. El tacto, el oído, la vista, el gusto están comandados por otras áreas llamadas **sensoriales**.
- Está dividido en dos mitades distintas llamadas hemisferios: **derecho e izquierdo**, unidos por el **cuerpo calloso**.





- Cada hemisferio controla diferentes actividades del organismo. Las órdenes que parten del hemisferio izquierdo van al lado derecho del cuerpo; las que parten del hemisferio derecho van al lado izquierdo.
- El hemisferio izquierdo regula el movimiento, la sensibilidad de brazos, piernas y la mitad derecha del cuerpo, incluyendo el habla. El derecho regula el movimiento de las piernas, brazos y la mitad izquierda del cuerpo.
- El tamaño de nuestro cerebro es un poco más grande que un pomelo. Puede realizar muchas cosas que ninguna computadora podrá hacer jamás, como emocionarse con un poema.

ENVEJECIMIENTO Y CEREBRO

El envejecimiento, libre de los prejuicios conocidos como senilismo, no tiene por qué conducir a ningún declive irreversible. **Los mayores no estamos predeterminados a comportamientos deficientes.**

La posibilidad de aprendizaje, si bien diferente en sus motivaciones o ganas a las de los jóvenes, se mantiene abierta a nuestra edad. **Tenemos la capacidad de desarrollarnos y adaptarnos, incluso en áreas como las cerebrales, hasta el fin de nuestra existencia.**

Aquí, cada uno de nosotros marca la diferencia: **no hay una forma de envejecer igual para todos.** Si hay una clave para hacerlo bien fundada en el disfrutar este milagro que es la vida humana, el protagonismo y la calidad del vivir.





La historia nos da muchos ejemplos de gente que ha vivido así: **Pablo Picasso** un artista contemporáneo, pintó, dibujó y realizó esculturas en cerámica hasta su muerte, ocurrida a los 91 años; **Sigmund Freud**, el padre del psicoanálisis, escribió a los 83 años su último libro; don **Nicanor Zabaleta**, el célebre guitarrista español continuó tocando la guitarra hasta la edad de 83. Y tantos otros.

¿CÓMO SABER CUANDO EL CEREBRO SE ENFERMA?



LAS ENFERMEDADES CEREBRALES

En nuestro país representan la tercera causa de muerte en la población mayor de 65 años, aunque en menor proporción entre los varones que entre las mujeres.

Las principales son:

- Accidente Cerebrovascular agudo.
- Enfermedad de Parkinson.





- Enfermedad de Alzheimer.
- Demencias.

¿QUÉ ES UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO?

Es una enfermedad producida por la interrupción brusca y repentina de la llegada de sangre al cerebro. La falta de riego y fundamentalmente de oxígeno -trasladado por la sangre a todo el cuerpo- produce una zona muerta en el cerebro y otra zona de células dañadas.



A veces es lo inverso: una hemorragia –escape de sangre por un vaso roto o lastimado- que ocasiona los mismos efectos en el tejido cerebral.

¿CÓMO SON LOS DAÑOS QUE CAUSA?

Si el accidente circulatorio se produce en el hemisferio izquierdo, la alteración corresponde a la mitad derecha del cuerpo y recibe el nombre de **hemiplejía** o parálisis del lado derecho.

Cuando el accidente se produce en el hemisferio derecho del cerebro, es el lado izquierdo del cuerpo el que se paraliza: es la **hemiplejía izquierda**.





¿ESTA ENFERMEDAD ES GRAVE?

Existen diferentes niveles de gravedad. Hay Accidentes Cerebrovasculares que ocasionan prácticamente la anulación de un lado del cuerpo, mientras que otros permiten algún tipo de movimiento.



EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO PRODUCE:

- Alteración o dificultad para hablar y comprender lo que se dice.
- Dificultad para tragar con riesgo de ahogo.
- Pérdida de la vista o dificultad para ver del lado paralizado.
- Inestabilidad emocional muy grande: se pasa rápidamente del llanto a la risa.
- Dificultad para contener la orina y la materia fecal.
- Flaccidez o ablandamiento muy marcado de los miembros alterados, a la que le seguirá la rigidez de los músculos.

¿CÓMO EVOLUCIONA?

Depende de la gravedad y la causa inicial. Puede desarrollarse hacia la recuperación total, parcial o producir una gran incapacidad física y psíquica,





caminar, ver, sentir, comunicarse, aún para las más elementales actividades de la vida diaria. En algunos casos puede producir la muerte.

¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES CAUSAS?

- La Arterioesclerosis no tratada y las enfermedades del corazón.
- La Diabetes Mellitus.
- Fumar demasiado.
- Tomar abundante alcohol, ya que causa hipertensión.
- Obesidad (por ser de riesgo para los enfermos del corazón).
- No controlar la presión arterial.



La hipertensión constituye la principal causa de riesgo de contraer esta enfermedad. Los tratamientos adecuados reducen notablemente ese riesgo.





REHABILITACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE CEREbroVASCULAR

El objetivo fundamental es que el enfermo alcance la mayor independencia posible. **No se debe hacer todo por él, sino lograr que éste haga todo por sí mismo.**

Es importante que el núcleo familiar, los amigos o encargados de la atención del enfermo, sepan las dificultades que estos pacientes presentan. Hay que conocer los cambios que ocurren en la personalidad, de lo contrario se pueden producir tensiones muy graves que entorpecen la recuperación y alteran la vida familiar.



¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE PARKINSON?

Es una alteración del sistema nervioso que produce una disminución progresiva de la masa celular por la pérdida de neuronas y otros cambios que se dan en el interior del cerebro. Es una **parálisis agitante**.

La posibilidad de su aparición aumenta con la edad.

Estadísticamente es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes.

Gracias a los tratamientos actuales, el desempeño de los enfermos, en los primeros años de la enfermedad, es casi normal.

Al cabo de diez años o más puede producir invalidez progresiva.





¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?

La enfermedad de Parkinson carece aún hoy de una clara explicación causal, lo que sí se sabe es que no se trata de una enfermedad hereditaria.

¿CÓMO SE ANUNCIA?

Hay que tener en cuenta el conjunto de las siguientes señales:

- Temblor: movimientos involuntarios que suelen aparecer en situación de reposo, relativamente rítmicos y oscilantes en una parte del cuerpo. Principalmente, en los miembros superiores y en la mano (el dedo pulgar puede golpear a los otros).
- Dificultad progresiva para la movilización, el habla, la escritura, la expresividad de la cara. La lentitud y la rigidez progresiva que se supone propia de la edad puede -si no se consulta- retrasar el diagnóstico y el tratamiento.
- La ausencia de balanceo de brazos, la cortedad de los pasos y el giro en bloque con pérdida del equilibrio durante la marcha, como así también el titubeo al iniciarla.
- Inestabilidad y tendencia a sufrir caídas.





- Rigidez en los movimientos.
- Babeo, estreñimiento o dificultad para mover el vientre, alteraciones en la capacidad de orinar.
- Sudoración excesiva.
- Confusión: muchos familiares encuentran más dificultades en el estado confusional del enfermo que en los aspectos físicos de la enfermedad.

¿CÓMO SE TRATA?

El tratamiento es farmacológico y debe ser acompañado por rehabilitación y terapia ocupacional.

LA CALIDAD DE VIDA DE ESTOS ENFERMOS MEJORA CON:

- El ejercicio regular: sobre todo aquellos que estimulan y tienden a mejorar los grandes movimientos, rotación del tronco, cuello, elevación de brazos, ejercicios de apoyo del talón.
- Elección de vestimenta sencilla (por ejemplo, pantalones con cierre velcro en vez de botones) que les permita vestirse solos.
- Ayudarlos a mejorar la comunicación, debido a que tiene dificultades con el habla (voz monótona, tonos bajitos).





- Hay que enseñarles a hablar pausadamente, poniendo énfasis en la pronunciación y haciéndolos vocalizar.
- Siendo pacientes con ellos y destacando cada logro.
- Prevenir las caídas; estas producen pérdida de confianza y muchas complicaciones.

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Es la forma más frecuente de demencia. Es más común en la mujer y presenta antecedentes hereditarios. Constituye el deterioro o insuficiencia cerebral crónica más importante en la edad avanzada.

¿QUÉ QUIERE DECIR DEMENCIA?

Se llama así al deterioro global y progresivo de las facultades mentales. Es irreversible y altera la memoria, el intelecto, el juicio, la personalidad y el control emocional. Es resultado de un proceso orgánico de insuficiencia cerebral.

¿CÓMO ACTÚA EL ALZHEIMER?

Lesionando lo más profundo de nuestro ser, en el núcleo mismo del cerebro, destruyendo y atrofiando sus neuronas. Entre las células normales que





sobreviven hay cada vez menos conexiones, produciéndose además su desgaste.

Una neurona sana es como un árbol. Tiene ramas, tronco y raíces fuertes y numerosas. Lentamente, como si una peste lo atacara, va perdiendo sus hojas, se deforma hasta perder sus ramas, las raíces se engrosan, se achican y pareciera que se convierten en una masa sin forma. El tronco finalmente queda solo y deformado.

Al progresar, la enfermedad va ocupando mayor superficie cerebral. Cada vez más neuronas sanas van siendo reemplazadas por otras anormales, entre las que se acumulan unas extrañas proteínas –partes constitutivas de las células– que forman parte de los principales materiales de reparación del organismo.

Antiguamente, cuando se diagnosticaba esta enfermedad después de los 65 años, se la llamaba demencia senil.

¿CUÁL ES LA CAUSA DE ESA DESTRUCCIÓN DE LAS CÉLULAS CEREBRALES?

Son múltiples las investigaciones que se realizan para dar respuesta a esta pregunta. No se sabe bien si hay una relación estrecha con las proteínas que mencionamos y otros complejos procesos en la química de nuestro tejido cerebral.





¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

- Durante los dos o tres primeros años los síntomas son sutiles y a veces pasan inadvertidos.
- Se caracteriza por la pérdida de la memoria, la orientación, el juicio y el lenguaje.



Otras características de esta enfermedad son comunes a las demencias en general.

OTRAS DEMENCIAS

El término demencia es una gran etiqueta aplicada a una serie de enfermedades crónicas que pueden tener diversas causas (hasta un virus en alguna de ellas) que presentan síntomas muy parecidos:

- Dificultades para recordar en apenas días, horas o minutos.
- Comportamientos extraños que podrían englobarse en familiares que denotan que algo no anda bien.
- Cambios de conducta sin ninguna relación con la conducta típica del enfermo antes de aparecer la enfermedad.
- Aumento de la confusión y desorientación en lugares poco conocidos.





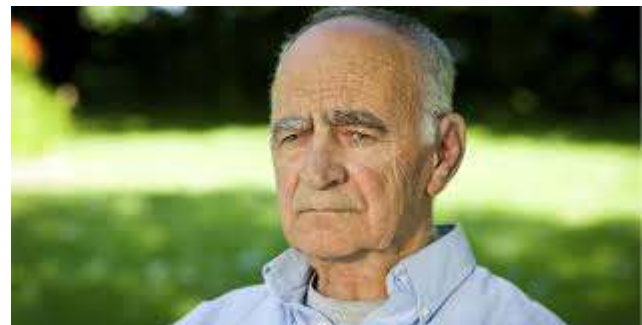
- Disminución del rendimiento.
- Depresión con alteraciones del comportamiento.

Concurrir al médico de cabecera ante la presencia de estas señales permite realizar un diagnóstico temprano y un oportuno inicio del tratamiento.

Debemos tener en cuenta que el deterioro nunca es igual entre los individuos.

EL ENFERMO PRESENTA:

- Conductas que ponen en riesgo su vida.
- Actitudes inoportunas, con ausencia de pudor o aparentemente deshonestas. (Es claramente perceptible que algo falla de manera muy dramática en el enfermo).
- Dificultades para nombrar objetos, recordar nombres, hasta perder la capacidad de hablar coherentemente y finalmente, el derrumbe total del habla.
- Esfuerzos desmesurados, hacer una cosa tras otra incansablemente.
- Vagabundeo, manipulaciones casi constantes de la puerta sin concretar la salida, paseos a cualquier hora del día.





- Agitación, gritos, insultos, requerimiento de atención constante, algún tipo de agresión física o intentos de empujar, pellizcar, escupir, tirar objetos.
- Sentimientos de persecución, sospechas o creencias de ser robados.
- Ver y/o escuchar cosas que no existen.
- Pasividad: el enfermo se muestra menos animado y activo, menos afectuoso, sociable y espontáneo.
- Trastornos del sueño: somnolencia diurna (se quedan dormidos en cualquier lugar), dificultad para dormirse y repetidos despertares durante la noche.
- Múltiples problemas en la alimentación, desde no saber usar los cubiertos hasta dificultades en la masticación y en el tragar.
- Pérdida del apetito.
- Guardar, esconder o acaparar cosas.
- Estallidos verbales, acusaciones, hacer ruidos extraños, repeticiones muy frecuentes de palabras o frases.
- Falsas y reiteradas alarmas de ir al baño.
- Negativismo, críticas y quejas continuas.
- Fluctuaciones del humor, indiferencia afectiva, aislamiento, episodios de llanto sin causa aparente.





Los familiares, cónyuges, amigos, cuidadores o vecinos deben comprender que todo lo enumerado es involuntario. El enfermo no le hace esto a alguien en particular. La enfermedad se lo hace a él.



TRATAMIENTO Y CUIDADOS

La mayoría de las demencias son incurables. Pero todas pueden ser tratadas y **controladas**.

Hasta que se encuentre la cura, **existe una víctima secundaria: el cónyuge sano, la familia o el encargado principal de brindar cuidado**.

La tarea de cuidado produce un gran estrés en quien la ejecuta. Por ello es importante solicitar al médico de cabecera derivación a Psicología para entrenar al grupo familiar o cuidador principal y **contribuir al sostén afectivo-emocional de los mismos**.

Es fundamental integrarse a grupos de cuidados o pedir toda la colaboración que se necesite a familiares, amigos o vecinos.





Material original escrito por

Dr. Jorge Lemus

Doctor en Salud Pública

Asesor Médico AMEBPBA

