

Saúde


NA HORA DE DORMIR
A importância do quarto escuro

Especialista explica como queirir de luz pode atrapalhar seu descanso


 PARA
 ACESSAR
 O CONTEÚDO
 DIGITAL
 ESCANEIE
 O QR CODE

ENTREVISTA

Mercè Boada / NEUROLOGISTA

Especialista defende que pesquisas genéticas e tratamentos inovadores mudarão cenário da demência nos próximos anos, com foco em retardar a perda cognitiva

'COM NOVOS REMÉDIOS, PERDEREMOS O MEDO DO ALZHEIMER'

ANA PANTALEONI

De 10 min

Falar com Mercè Boada é conversar com o otimismo personificado, apesar de o seu Centro Ace Alzheimer em Barcelona estar lotado de pacientes, tanto do setor público como privado. Esta mulher de 76 anos é especialista no combate ao Alzheimer. Neurologista, cofundadora e diretora médica do Ace Alzheimer Center, Boada acaba de receber a medalha de ouro por mérito científico da Câmara Municipal de Barcelona: "Os prêmios surpreendem-me. O meu perfil profissional e humano é o de uma pessoa normal. Não sou uma cientista nata, mas sei para onde a ciência deve ir."

Haverá em breve um medicamento contra o Alzheimer?

Sim. Os medicamentos que utilizamos até agora têm sido o pilar básico para o tratamento de pacientes e para o desenvolvimento de outros remédios. Na verdade, não curam, mas nos permitem desacelerar ao máximo o avanço da doença e aprender a diagnosticar. Agora temos novos medicamentos que eliminam a (proteína) beta amiloide em menos tempo e reduzem a deterioração. É um conceito estatístico: se eu tiver uma inclinação de deterioração e esses medicamentos reduzirem essa tendência, melhoramos entre 27% e 30%. Continua caindo, mas suavizei esse declínio e terei melhor qualidade de vida e sobrevivência cognitiva por mais tempo.

Como um familiar entende que o comprometimento cognitivo foi reduzido em 30%? O que muda na prática?

É muito complicado porque perguntam: mas vou melhorar? E a resposta é que, acima de tudo, você ficará bem por mais tempo. E isso é importante porque a vida continua e as medicações mudam?

Quando perderemos o medo do Alzheimer?

Por que agora temos pouco medo do câncer de mama?

Porque temos tratamento. Estou muito otimista: quando tivermos a experiência de dois anos de tratamento com esses novos medicamentos, a sociedade perderá o medo.

Por anos, a atenção ficou concentrada na tentativa de parar a deterioração cognitiva do paciente com quadro avançado, mas há uma década ou mais a pesquisa começou a centrar esforços na prevenção. Estamos olhando para o lugar errado?

Não, não estávamos. Se lembrarmos dos anos 1970 o mundo se concentrava em saber quantos pacientes eram, o que teriam, e ali começaram grandes estudos. Queríamos saber quando a doença começava, em quanto tempo evoluía, se afetava mais homens ou mulheres e quais comorbidades estavam envolvidas. E isso continua a ser muito importante. Se fizermos uma prevenção global da saúde, existem fatores com os quais podemos reduzir a prevalência e até a incidência da degeneração: diminuição do risco cardiovascular para ter um cérebro bem regado; controle de traumatismos cranianos e substâncias tóxicas, como fumo ou bebida e poluição ambiental. Portanto, viver saudável, comer bem, fazer atividade física, e manter vida social: conversar, ler, ver filmes, dançar e, acima de tudo, discutir a vida com os outros. Há ainda outra ação preventiva: com a educação reduz o risco porque o cérebro tem ferramentas para compensar o déficit. Tudo isso é prevenção. Por que o diagnóstico de Alzheimer é mais difícil em um acadêmico de alto nível? Porque tem muitos recursos. A minha capacidade de manter esse cérebro funcionando depende de saber quem está na minha frente, o que ele sabe fazer e como devo manter essas habilidades.

Como se pode proteger a família e o cuidador?

Com informações. O mais importante é não criar incertezas e que aprendam a tomar decisões precoces. Vai acabar em uma residência especial? Sim. Mas a residência não é o ponto final, não é onde eu abandono, mas onde será melhor. Outro exemplo: os estudos são igualmente satisfatórios em termos de nutrição, também quando se trata de pensar em ser flexível. Um sorvete em vez da malhada sopa: o paciente de Alzheimer deve ter suas satisfações. Uma delas é dar felicidade à vida.

Existe uma predisposição genética para ter a doença?

Sim, existe. Nesta doença não temos apenas um gene, mas alguns que elevam o risco. Genes relacionados em maior ou menor grau nos permitirão encontrar medicamentos que aumentem o fator de proteção ou reduzam o risco. Mas sabemos que existem certas mutações mínimas. Não tenhamos medo. As mutações que



www.oglobo.com.br

própria doença): o cérebro, em vez de ver a sua realidade, olha-se no espelho e diz: "Nossa, pareço a Marilyn Monroe". Como você lida com eles? Deus e ajuda. (Esses pacientes) não conseguem entender que não conseguem. Essas são as atitudes: um tende à depressão, outro não percebe a situação. E no meio está a família.

Como se pode proteger a família e o cuidador?

Com informações. O mais importante é não criar incertezas e que aprendam a tomar decisões precoces. Vai acabar em uma residência especial? Sim. Mas a residência não é o ponto final, não é onde eu abandono, mas onde será melhor. Outro exemplo: os estudos são igualmente satisfatórios em termos de nutrição, também quando se trata de pensar em ser flexível. Um sorvete em vez da malhada sopa: o paciente de Alzheimer deve ter suas satisfações. Uma delas é dar felicidade à vida.

Existe uma predisposição genética para ter a doença?

Sim, existe. Nesta doença não temos apenas um gene, mas alguns que elevam o risco. Genes relacionados em maior ou menor grau nos permitirão encontrar medicamentos que aumentem o fator de proteção ou reduzam o risco. Mas sabemos que existem certas mutações mínimas. Não tenhamos medo. As mutações que

são herdadas, o que significa que se eu e os meus descendentes terão, não chegam a 5%. Esses grupos, sobretudo, ocorrem em endogâmias, cidades pequenas e isoladas onde geração após geração o primo se casa com a prima e há transmissão da mutação genética. Qual é o propósito de compreender essa mutação? Para saber quantas pessoas as têm e aprender nos estudos, procurar obter informações genéticas. Qual é o futuro? Formar médicos que possam fornecer essas informações, que conheçam a funcionalidade dos genes e interpretem o seu mapa genético. É no que estamos trabalhando no Ace Alzheimer Center. Nosso desejo é que a nossa instituição que trata pacientes desapareça para virar uma instituição para que não haja pacientes.

Quando isso acontecerá?

Em pouco tempo.

A senhora acha que vai ver isso acontecer?

Acho que sim, se eu viver até a idade dos meus pais e chegar aos 85. Os próximos dez anos serão decisivos. Tenho um projeto de dez anos.

Seus pacientes estão ficando mais jovens?

As pessoas com Alzheimer estão ficando cada vez mais saudáveis para que ele não se desenvolva. Isso significa que a prevenção começará mais cedo. Uma vez

informada a sociedade, ela decide. Se eu tiver sangue nas fezes posso fazer duas coisas: a estupidez de ignorar ou ir ao oncologista. Esse é o padrão que temos que mudar no Alzheimer, mas não é fácil: no caso do câncer, quando a pessoa assume, ganha prestígio. Quando falo de Alzheimer, é uma deterioração, uma fraqueza, é a pobreza intelectual. É a sensação de que deixo de ser eu e me torno não sei quem, e que o resto de nós perde a imagem que eu tinha. É uma dor tremenda.

Desde o momento em que o paciente começa a perder cognição até a sua morte, pode passar muito tempo.

Também aprenderemos coisas com isso. Quanto mais aprendermos sobre a doença e como será o futuro que conhecemos bem, mais teremos a capacidade de decidir quando queremos parar de viver dessa forma.

Quando isso acontecerá?

Quando a sociedade também entender que se dizer digna significa ter a opção de uma morte digna. Que eu possa dizer com tranquilidade para meu filho e meus netos: "Gente, vou feliz. Este é o meu ponto final. Pare aqui. Fui muito feliz. Amá-los comenoremos com uma taça de champanhe e digam que vocês tiveram uma mãe, uma mulher, uma avó divertida, que quis viver intensamente a sua vida".

Preconceito. Boada diz que Alzheimer tem imagem carregada de estigma social.



“É muito complicado porque perguntam: mas vou melhorar? E a resposta é que, acima de tudo, você ficará bem por mais tempo. E isso é importante porque a vida continua e as medicações mudam?”

