

# **Doença de Alzheimer: O progresso característico da patologia mediante a uma evolução atípica.**

Beatriz Manchini Marujo<sup>1</sup>; Larissa Loyola Barboza<sup>1</sup>; Denise Franqui Belato<sup>2</sup>; Wiliany Lemos Ferreira<sup>3</sup>;

1. Discente Universidade Paranaense; 2. Residente em Medicina de Família e Comunidade do Hospital

Norospar 3. Docente da Universidade Paranaense.

## **INTRODUÇÃO**

A Doença de Alzheimer (DA) é caracterizada como um transtorno neurodegenerativo associada ao acúmulo da proteína  $\beta$ -amilóide e hiperfosforilação da tau no sistema nervoso central, além de neuroinflamação e estresse oxidativo, sendo prevalente em idosos.

## **OBJETIVOS**

Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de Doença de Alzheimer há doze anos manifestando-se de forma atípica.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um relato de caso baseado em um estudo prospectivo e observacional com informações de prontuário, entrevista com familiares e revisão de literatura.

## **DESCRIÇÃO DE CASO**

A.B.B, feminino, 79 anos, diagnosticada com DA há 12 anos. A suspeita iniciou em 2008 com sintomas de distração e perda de memória recente. O caso é considerado atípico pois, atualmente, a paciente em alguns momentos, responde verbalmente aos comandos, reconhece pessoas do seu convívio, anda com o auxílio e manifesta desejo através de gestos ou olhares, como ir à varanda ou realizar necessidades fisiológicas. A DA é classificada em três estágios. Estágio inicial: apresentam lapsos de memória, mudanças na personalidade e humor, prejuízos visuais e espaciais, com

independência preservada. Estágio moderado: demonstram dificuldades na verbalização, coordenação motora, agitação, insônia, estereotipias, esquecimentos, alucinações visuais e/ou auditivas, delírios e paranóias. Estágio grave: total dependência das atividades diárias, prejuízo na verbalização, podendo estar parcial ou totalmente acamado. A expectativa de vida após o diagnóstico de DA varia entre dois e dez anos, diferentemente do caso supracitado, diagnosticado há mais de doze anos, caracterizando um quadro clínico incomum, observando-se uma curta fase de comportamento agressivo, consciência preservada parcialmente e sem história familiar conhecida de doenças neurodegenerativas. A paciente, atualmente, faz uso de medicamentos otimizados para DA: memantina 10 mg, rivastigmina transdérmico 9,5 mg, e canabidiol 50 mg/ml. Familiares relatam que após introdução do canabidiol, há cerca de seis meses, obteve melhoras significativas na interação social e no curso da doença.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluir o curso de uma doença comum mas de caráter atípico com tratamento

medicamentoso e melhora no desfecho. A terapia com inibidores da colinesterase e antagonistas não competitivos ao receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) é fundamental. A associação com o canabidiol proporciona resposta terapêutica, auxiliando na qualidade de vida e curso da doença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alzheimer's Disease Fact Sheet. **National Institutes Of Health (NIH)**. Última atualização em 2023. Disponível em: <<https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-disease-fact-sheet>>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

KARL, T; GARNER, Brett; CHENG, D. The therapeutic potential of the phytocannabinoid cannabidiol for Alzheimer's disease. **Behavioural pharmacology**, v. 28, n. 2, p. 142-160, 2017.

PRESS, D;; BUSS, S. Treatment of Alzheimer disease. **UpToDate**. 2021. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-alzheimer-disease?search=Doen%C3%A7a%20de%20alzheimer&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-alzheimer-disease?search=Doen%C3%A7a%20de%20alzheimer&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2)>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

WATT, G; KARL, T. In vivo evidence for therapeutic properties of cannabidiol (CBD) for Alzheimer's disease. **Frontiers in pharmacology**, v. 8, p. 20, 2017.