

Resumo

O envelhecimento populacional crescente e o inerente aumento da incidência de doenças neurodegenerativas que lhe estão associadas, como a Doença de Parkinson (DP) são uma realidade cada vez mais frequente na prática clínica. A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais comum nos idosos, afectando cerca de 1% da população mundial. Além dos sintomas motores clássicos (tremor, rigidez, bradicinésia e instabilidade postural), a DP acompanha-se de alterações cognitivas que têm sido objecto de grande produção científica nas últimas décadas. São habituais alterações em diversos domínios cognitivos como as funções executivas, a linguagem, as habilidades visuo-perceptivas e a memória, mesmo em estádios iniciais da doença e em doentes não demenciados. Apesar da demência associada à DP (PDD) ser menos frequente, sabe-se que o risco relativo de desenvolver demência nos doentes de Parkinson é superior ao da população em geral. Clinicamente, a PDD caracteriza-se por uma síndrome disfuncional executiva predominante, associando-se frequentemente a várias alterações psiquiátricas como a depressão, a ansiedade e os sintomas psicóticos.

As alterações cognitivas da DP e as alterações psiquiátricas associadas complicam o tratamento dos sintomas motores, conduzindo a uma disfunção progressiva. Além de aumentarem a morbidade e a mortalidade dos doentes, constituem um factor de risco para a institucionalização e têm implicações na qualidade de vida dos doentes e dos seus cuidadores.

Este trabalho constitui uma revisão das bases neuroquímicas e neuropatológicas, da epidemiologia, dos factores de risco, das características clínicas, do diagnóstico e do tratamento da disfunção cognitiva e da demência na Doença de Parkinson (PDD). Revê-se, igualmente, as alterações psiquiátricas e os aspectos sociais ligados à disfunção cognitiva na DP.

Palavras-chave: *doença de Parkinson, alterações cognitivas, demência, alterações psiquiátricas e aspectos sociais.*

Abstract

Growing ageing population and related neurodegenerative disorders, such as Parkinson's disease (PD) are realities increasingly common in clinical practice. PD is the second most common neurodegenerative disorder among elderly, affecting 1% of world population. In addition to motor symptoms (tremor, rigidity, bradykinesia and postural instability), DP is frequently associated with cognitive dysfunction. In recent decades this aspect was the subject of several studies. Impairment in different cognitive domains such as executive functions, language, visuoperceptive skills and memory occurs frequently in the early stages of the disease and in nondemented patients. Although Parkinson disease dementia (PDD) is less frequent, risk for developing dementia is greater than the prevalence rate in general population. Clinically, dementia in PD is characterised by a predominant dysexecutive syndrome accompanied frequently by neuropsychiatric symptoms such as depression, anxiety and psychosis. Cognitive dysfunction and neuropsychiatric related symptoms often limit effective treatment of motor symptoms and lead to progressive disability. These clinical features increase morbidity and mortality of patients, constitute a risk factor for nursing home admission and have been associated with reduced patient and caregiver quality of life. In this work, the characteristics of cognitive dysfunction in PD are reviewed including neurochemical deficits, neuropathology, epidemiology, risk factors, clinical features, diagnosis and treatment. Related neuropsychiatric symptoms and social aspects are also reviewed.

Key-words: *Parkinson disease, cognitive impairment, Parkinson disease dementia, neuropsychiatric symptoms, social aspects.*