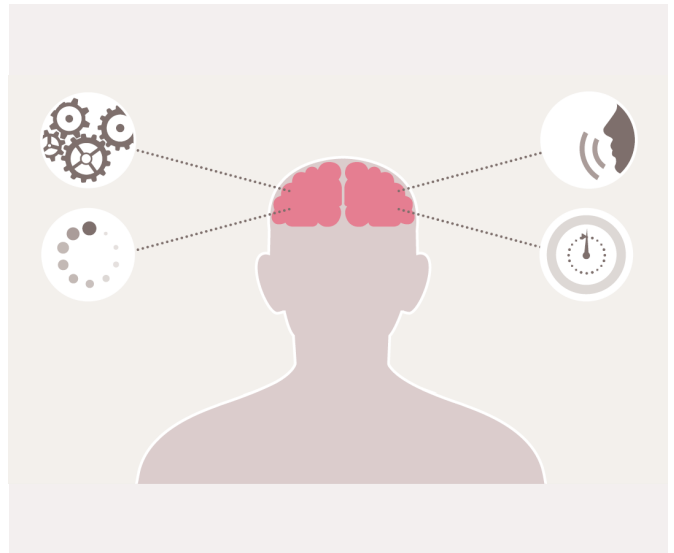


## Factsheet **Disfunção cognitiva e VIH**

### Pontos-chave

- Os problemas com o raciocínio e a memória podem ter várias causas.
- Um estilo de vida saudável diminui o risco de disfunção cognitiva na vida adulta.
- A disfunção cognitiva causada pelo VIH é habitualmente moderada em pessoas sob tratamento para o VIH.



*Translated from the factsheet [Cognitive impairment and HIV](#).*

Poder-se-á notar alterações tais como menor capacidade de atenção, lentidão no processamento de informação, menor fluência no uso da linguagem, menor capacidade para planear e organizar o quotidiano ou lapsos de memória. A maioria das pessoas nos 50, 60 e 70 anos começa a sentir alguns lapsos de memória e pensamento lento. Estas alterações são naturais no processo de envelhecimento. Mas se uma pessoa tiver mais dificuldades que alguém da mesma idade, isso pode ser descrito como disfunção cognitiva.

A disfunção cognitiva pode ter um espectro largo de causas. Apesar de pensarmos frequentemente na mente e no corpo como esferas separadas, a nossa saúde física tem um grande impacto no nosso processo cognitivo. A disfunção cognitiva é habitualmente causada por mudanças físicas e doenças no cérebro.

Uma das formas de disfunção cognitiva está relacionada com a infeção pelo VIH. Mas as pessoas que vivem com VIH podem ter disfunção cognitiva devido a outras causas. Algumas das causas mais importantes são:

- Distúrbios induzidos por álcool e drogas. O álcool e as drogas recreativas podem danificar o cérebro e perturbar processos do corpo, especialmente quando são usados de forma regular durante um longo período de tempo. Isto pode ter um efeito a longo prazo na função cognitiva (não só quando a pessoa está alcoolizada ou sob o efeito de drogas).
- Depressão, a ansiedade e outros problemas de saúde mental. Os sintomas podem incluir lapsos de memória, problemas de concentração, raciocínio lento e dificuldade em resolver problemas.

- Disfunção cognitiva vascular, causada por uma doença dos vasos menores, o AVC e outras condições, que reduzem a circulação de sangue no cérebro, privando as suas células do oxigénio vital e nutrientes. A hipertensão, a diabetes, fumar e o colesterol alto são fatores de risco para a disfunção cognitiva vascular.
- Doença de Alzheimer, na qual estruturas anormais apelidadas de placas e emaranhados danificam e matam as células do cérebro.
- A disfunção cognitiva associada ao VIH (também apelidada de perturbação neurocognitiva associada ao VIH – HAND em inglês). Ocorre quando o próprio VIH afeta diretamente o cérebro e causa disfunção cognitiva. Esta forma de disfunção cognitiva é mais habitual em pessoas com contagens de CD4 baixas antes de iniciarem o tratamento para o VIH.

Mais do que ter uma causa única, a disfunção cognitiva parece frequentemente o resultado de uma combinação de fatores. Por exemplo, o consumo excessivo de álcool, artérias bloqueadas e historial de CD4 com baixas contagens podem contribuir para a disfunção cognitiva.

**Muitos dos fatores de risco para a disfunção cognitiva podem ser tratados ou alterados. Ao abordá-los, pode ser possível diminuir o risco de se ter problemas ou evitar que fiquem piores.**

Se se tiver uma disfunção cognitiva moderada, isto não significa que a situação progrida para uma disfunção mais severa que interfira com o quotidiano e a autonomia (conhecida por demência). Especificamente em pessoas que estão sob tratamento eficaz para o VIH, não há progressão da disfunção cognitiva associada ao VIH para demência (a forma mais severa da doença conhecida como demência associada ao VIH, é atualmente muito rara, exceto em pessoas cujo diagnóstico do VIH é feito num estadio tardio, com contagens de CD4 muito baixas).

## **Estilo de vida e disfunção cognitiva**

As alterações no estilo de vida podem reduzir o risco de disfunção cognitiva. Geralmente, o que é recomendado para proteger a saúde do coração, também protege a habilidade cognitiva. Também é importante manter-se ligado socialmente e ocupar a mente.

Se se começa a ter problemas com a disfunção cognitiva, as mesmas alterações de estilo de vida evitarão que o problema se agrave.

**Limitar o consumo de álcool e drogas recreativas.** Deve-se evitar beber compulsivamente (beber muito num curto espaço de tempo).

**Ter uma dieta saudável e equilibrada,** que inclua muitos vegetais, fruta, feijão, cereais integrais e peixe. Diminuir o consumo de gorduras saturadas (p.ex. bolos, biscoitos, queijo) e limitar a quantidade ingerida de carne vermelha e carne processada, bem como reduzir a ingestão de alimentos com alto teor de açúcar ou sal.

**Exercício regular.** Deve-se fazer pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica moderada por semana (por exemplo 30 minutos por dia durante cinco dias). A atividade moderada aumentará o ritmo cardíaco, a rapidez da respiração e a temperatura do corpo. Isto pode incluir atividades como andar rápido, dançar, jardinagem e andar de bicicleta. Os estudos demonstram que o exercício físico regular, em adultos de meia idade ou mais velhos, reduz o risco de desenvolver demência.

**Emagrecer,** se se tiver excesso de peso.

**Não fumar.**

**Manter o cérebro ativo** com puzzles, enigmas, leitura, aprender uma nova habilidade ou outra coisa que se aprecie e que estimule a mente.

**Manter-se socialmente ativo.** Através da manutenção do contato com amigos e família, mantendo-se envolvido em atividades, aderindo a um clube ou exercendo trabalho voluntário. É importante reforçar e aumentar as redes sociais quando se envelhece.

## Quem está em risco?

O risco de disfunção cognitiva aumenta com o envelhecimento. Devido a fatores genéticos, o risco pode ser maior se um membro próximo da família tiver disfunção cognitiva ou demência. As mulheres têm um risco maior.

Ter uma destas condições de saúde também aumenta o risco: colesterol alto, diabetes, hipertensão, aterosclerose (endurecimento das artérias), AVC ou acidente isquémico transitório ("mini-AVC"). Ter historial prévio de depressão também aumenta o risco de disfunção cognitiva mais tarde.

Os fatores de estilo de vida mencionados na secção anterior também são importantes.

## Disfunção cognitiva em pessoas que vivem com VIH

Para além dos fatores de risco mencionados anteriormente, ter contagens baixas de CD4 prévias aumenta o risco para a disfunção cognitiva associada ao VIH, Isto poderá ter acontecido antes de se ter sido diagnosticado com VIH e iniciado o tratamento. A boa adesão a uma terapêutica eficaz para o VIH diminui o risco.

*"A demência associada ao VIH é atualmente muito rara. Isto deve-se ao uso generalizado do tratamento eficaz para o VIH."*

Existem vários resultados de investigações sobre disfunção cognitiva em pessoas que vivem com VIH, que podem parecer preocupantes, mas estes resultados devem ser interpretados cuidadosamente. É particularmente importante perceber como são definidos os problemas cognitivos. Podem ser descritos por exemplo como:

- assintomáticos – pequenas alterações que não são perceptíveis no quotidiano
- moderados – problemas menores que têm um impacto limitado no quotidiano
- demência – problemas mais severos que interferem significativamente no quotidiano.

Os estudos são frequentemente baseados em testes cognitivos que podem detetar pequenos declínios na memória e no processo de pensamento, mas estas alterações podem não ter um impacto significativo na vida das pessoas.

Estudos recentes compararam a função cognitiva em pessoas que vivem com VIH e pessoas seronegativas para o VIH com idade, educação e estilo de vida similares. Estes demonstraram pequenas diferenças nos resultados dos testes cognitivos, mas não sabemos se estas pequenas diferenças estão relacionadas com dificuldades reais em executar tarefas do quotidiano. Não existe consenso entre os investigadores sobre a possibilidade de uma disfunção assintomática vir a evoluir para uma disfunção moderada.

Por outro lado, sabemos que a demência associada ao VIH é atualmente muito rara. Isto deve-se ao uso generalizado do tratamento eficaz para o VIH.

## Sintomas

As diferentes disfunções cognitivas têm sintomas distintos. Por exemplo, os casos severos de disfunção cognitiva associada ao VIH tendem a afetar a tomada de decisões, a concentração, a execução simultânea de tarefas e a coordenação motora. Isto é diferente da Alzheimer, que é caracterizada por problemas de memória.

Os sintomas podem ser detetados pelo próprio indivíduo, por um parceiro, amigo ou familiar. Podem ser alterações moderadas ou subtis. Os sintomas podem ser flutuantes, ou seja podem ir e vir. Muitas pessoas que têm estes sintomas apercebem-se que a situação melhora com o tempo.

Os sintomas de vários tipos de disfunção cognitiva podem incluir:

- Perder-se no raciocínio ou fio de uma conversa, livro ou filme.
- Ser mais difícil tomar decisões ou perceber como completar uma tarefa.
- Esquecer informações que habitualmente são fáceis de lembrar, tais como, compromissos, conversas ou eventos recentes.
- Levar mais tempo para encontrar a palavra certa para algo.
- Tornar-se mais impulsivo ou ter menor capacidade de discernimento.
- Problemas em caminhar, equilibrar-se ou controlar os músculos.

- Problemas na perceção da profundidade visual, por exemplo, dificuldade em calcular distâncias ou subir escadas.

## Diagnóstico e seguimento

O médico poderá usar uma variedade de informações para avaliar a função cognitiva e identificar a causa de algum problema. Poder-se-á usar alguns testes simples de memória, de processamento mental e de coordenação motora, bem como avaliar o impacto dos sintomas no quotidiano.

Poderá ser necessário recorrer a um especialista para uma série de testes escritos ou informáticos mais detalhados para avaliar o grau de dificuldade em diferentes tipos de problemas. Isto também pode ajudar a identificar o tipo de disfunção cognitiva, pois as diferentes partes do cérebro são importantes para competências distintas.

O médico deve considerar todas as causas possíveis de problemas cognitivos, revendo o historial clínico. Poderá ainda recorrer a análises de sangue adicionais, para verificar se alguma infeção, desequilíbrio químico ou deficiência de vitaminas estará a contribuir para o problema.

Poderá ser utilizado um exame cerebral (geralmente uma ressonância magnética) para descartar outras causas como AVC ou tumores. O médico pode também recomendar uma punção lombar – que envolve a inserção de uma agulha na parte baixa da costas para obter uma amostra do fluído que circula no cérebro e na espinal medula (conhecido como fluído cérebroespinal ou CSF). Este fluído é usado para verificar infeções e evidência de que o tratamento para o VIH é eficaz no cérebro.

Os resultados destes testes podem ser monitorizados ao longo do tempo.

## Tratamento e gestão

Se os problemas clínicos e os fatores de estilo de vida estiverem a contribuir para disfunção cognitiva, então é importante abordá-los. Por exemplo, pode ser necessário obter ajuda para uma depressão ou para a ansiedade, tomar medicação para baixar o colesterol alto ou a hipertensão, ou ainda diminuir o consumo de álcool ou drogas recreativas (veja a secção sobre estilo de vida no início deste documento).

Se os problemas estiverem ligados ao VIH, uma parte essencial do tratamento será a otimização da terapêutica para o VIH. Se não se estiver sob tratamento para o VIH, deve-se iniciar. Se não se tiver uma carga viral indetetável, deve ser procurada ajuda para melhorar a adesão. O médico pode ainda recorrer à punção lombar para verificar se a carga viral no fluído cérebroespinal também é indetetável e que não existem sinais de vírus resistentes à terapêutica para o VIH.

Os médicos especializados em doenças que afetam o cérebro e nervos são os neurologistas. Um neuropsicólogo é um psicólogo que se especializou nas alterações de pensamento e comportamento que resultam de doenças que afetam o cérebro. Um

neuropsiquiatra é um médico que foi treinado na área da psiquiatria e se especializou nas doenças que afetam o cérebro.

Pode ser providenciada reabilitação para ajudar a que se encontrem formas de lidar com a disfunção cognitiva. Terapeutas ocupacionais podem ajudar com as atividades do quotidiano; terapeutas da fala, com problemas de comunicação; e psicólogos, com questões do foro emocional ou de saúde mental.