

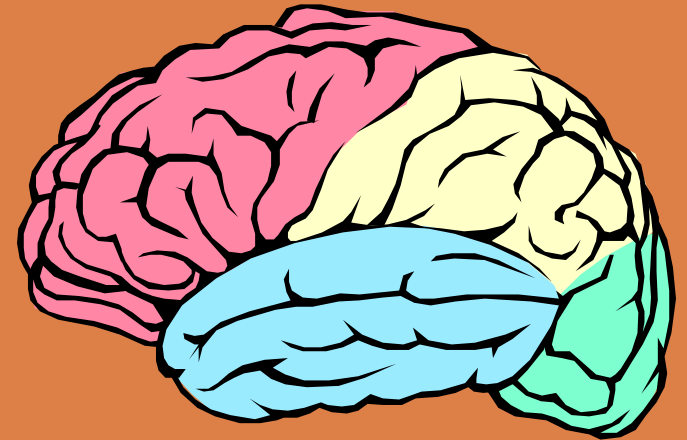
ΔΙΑΓΕΝΕΑΚΗ ΔΡΑΣΗ :
Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ,
ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥΣ ΚΑΙ Η
ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ.
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ Κ.Η.Φ.Η., Μ.Φ.Η. ΚΑΙ ΤΩΝ
ΚΔΑΠ ΤΗΣ Π.Κ.Μ.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
ΔΡ ΤΣΑΝΤΑΛΗ ΕΛΕΝΗ

18.12.2025

ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ

ΔΡ. Ε. ΤΣΑΝΤΑΛΗ
ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΟΣ



Η γνωστική ανάπτυξη του ανθρώπου αυξάνει με ραγδαίους ρυθμούς από τη βρεφική ηλικία στα πρώτα σχολικά χρόνια, φτάνει σε ένα σημείο **σταθερότητας** στα 40 έτη.

Κατόπιν, ξεκινά μια αργή και προοδευτική έκπτωση που γίνεται ιδιαίτερα αντιληπτή μετά τα 65 έτη (Crook, 1989) .

ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΟΙΑΣ



Η άνοια είναι **σύνδρομο** που χαρακτηρίζεται

1. από την ανάπτυξη πολλαπλών **γνωστικών ελλειμμάτων**,
 2. προκαλεί σημαντική **έκπτωση** στην κοινωνική και επαγγελματική **λειτουργικότητα** του ατόμου και
 3. συχνά **αλλαγές στην προσωπικότητά του** (Μάνος, 1997).
- **3 στάδια:** ήπιο, μεσαίο, σοβαρό με βαθμιαία εμφάνιση και επιδείνωση των κλινικών χαρακτηριστικών

εισαγωγή

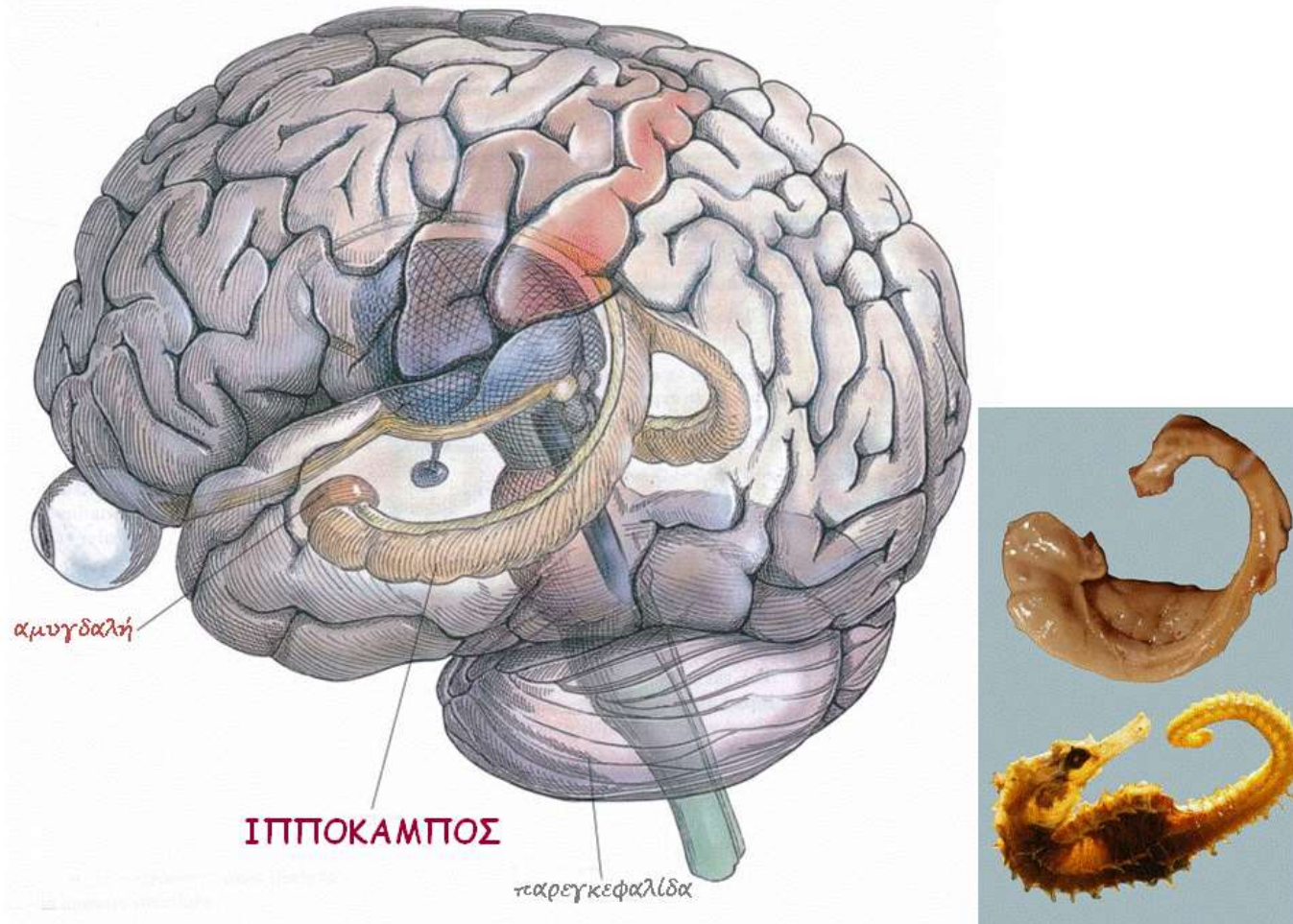
5

- Η άνοια τύπου Alzheimer (ΑΤΑ) είναι **εκφυλιστικού** τύπου και παρουσιάζει έντονη **ετερογένεια** τόσο στη σειρά εκδήλωσης των γνωστικών διαταραχών, όσο και στη διάρκειά της.

Είναι πολύ δύσκολη η πρόβλεψη της εξέλιξης της νόσου από τους ειδικούς. Υπάρχουν ασθενείς που πολύ γρήγορα διανύουν όλες τις φάσεις της νόσου και αποβιώνουν μέσα σε λίγους μήνες, ενώ σε άλλους η νόσος εξελίσσεται πιο αργά και ο θάνατος επέρχεται πολλά χρόνια αργότερα.

Οι δομές του εγκεφάλου που πλήττονται πρώτες είναι ο **ΙΠΠΟΚΑΜΠΟΣ** και ο **μέσος κροταφικός λοβός**, ενώ με την εξέλιξή της εκτός από τις γνωστικές λειτουργίες εκπίπτει περισσότερο και η **λειτουργικότητα** του ασθενή που αφορά τις καθημερινές του δραστηριότητες.

6



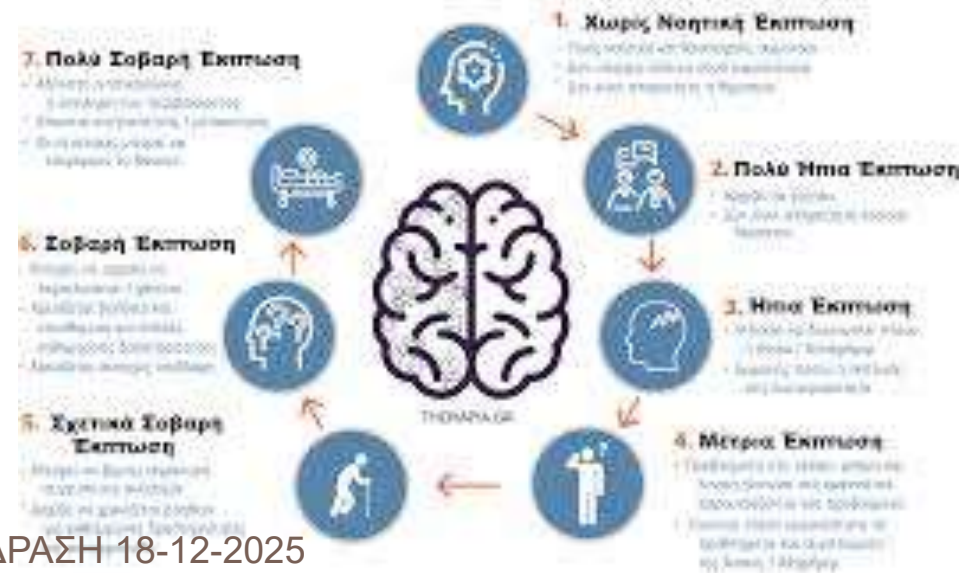


ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΟΙΑ

8

1. Έλλειψη νοητικής δραστηριότητας
2. Χαμηλή Εκπαίδευση
3. Κοινωνική απομόνωση/ έλλειψη ελπίδας
4. Απώλεια ακοής
5. Μολυσμένη ατμόσφαιρα
6. Υπερομοκυστειναιμία
7. Παχυσαρκία από τη μέση ηλικία
8. Κατάθλιψη
9. Stress
10. Διαβήτης
11. Κρανιοεγκεφαλική κάκωση
12. Υπέρταση στη μέση ηλικία
13. Ορθοστατική υπόταση
14. Κάπνισμα/ υψηλή κατανάλωση αλκοόλ

Ανοια - Στάδια και Προσδόκιμο Ζωής



ΔΙΑΓΕΝΕΑΚΗ ΔΡΑΣΗ 18-12-2025

ΒΑΣΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΤΑ

- Γνωστικές και **μνημονικές διαταραχές**
- **Διαταραχές προσοχής** και συγκέντρωσης και εκτελεστικών λειτουργιών (σχεδιασμός, εκτέλεση, ολοκλήρωση με επιτυχία των δραστηριοτήτων)
- **Διαταραχές μάθησης** και ανάκλησης νέων πληροφοριών
- **Διαταραχές κωδικοποίησης** και σύνδεσης των παλαιών με τα πρόσφατα γεγονότα
- Διαταραχές στο χρόνο και στον τόπο-αποπροσανατολισμός
- Οπτικοαντιληπτικές διαταραχές



ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΤΑ

- **Ραγδαία απώλεια πληροφοριών** μέσα σε διάστημα 15''-2'. Ο ασθενής είναι σα να μην άκουσε ποτέ την πληροφορία, πράγμα που προκαλεί *προστριβές* στο οικογενειακό περιβάλλον, καθώς διαμαρτύρεται ότι ποτέ δεν ειπώθηκε η πληροφορία.
- **Αποδιοργάνωση της σημασιολογικής γνώσης**- χάνονται τα ειδοποιά χαρακτηριστικά μεταξύ υποταξικών κατηγοριών μιας υπερταξικής κατηγορίας [π.χ. ζώα (χάνεται η διάκριση σε πουλιά, ερπετά, θηλαστικά, άγρια/ήμερα). Τα λέει όλα ζώα]
- **Δυσκολίες κατονομασίας και λεκτικής ευχέρειας** (χρονοκαθυστέρηση στην εύρεση λέξεων αρχικά μικρότερης οικειότητας και συχνότητας και στα μεσαία στάδια της νόσου και στις υψηλής οικειότητας και συχνότητας). Μπορεί στα πρώτα στάδια να τις βρει με σημασιολογική και φωνολογική βοήθεια, ενώ στα μεσαία επωφελείται περιστασιακά από τη φωνολογική βοήθεια)

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ, ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ, ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- Απάθεια , απώλεια ενδιαφέροντος,
- Μειωμένη φροντίδα για τον εαυτό (υγιεινή, ενδυμασία...)
- Επιθετικότητα, ψυχοκινητική διέγερση
- Περιπλάνηση
- Καχυποψία, παρανοϊκές ιδέες (του έκλεψαν τα χρήματα, τον επιβουλεύονται πρόσωπα που τον αγαπούν, ο/η σύζυγός τους βρήκε άλλον/η σύντροφο..)
- Αρνητισμός, έλλειψη συνεργατικότητας
- Αντικοινωνική συμπεριφορά, μαχητικότητα
- Επιστροφή στο παρελθόν (π.χ. αναζητά τους γονείς του που έχουν πεθάνει εδώ και χρόνια)
- Ψυχιατρικές διαταραχές: ψευδαισθήσεις, παραισθήσεις, παραληρητικές ιδέες (20%)

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

- Η λειτουργικότητα είναι η διαχείριση έργων και δραστηριοτήτων της καθημερινότητας που διαφέρει από ασθενή σε ασθενή,
- η πολυπλοκότητα της καθημερινότητας του καθενός δεν είναι η ίδια και εξαρτάται από το περιβάλλον που ζει, μορφωτικούς παράγοντες, αλλά και τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του στο εκάστοτε περιβάλλον.
- σε πολλούς ασθενείς δεν έχει προσεχθεί η **σταδιακή έκπτωση της λειτουργικότητας** από το οικείο περιβάλλον ή συχνά αποδίδεται στα γηρατειά.



ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ

- **λειτουργική έκπτωση** δεν είναι μόνο να μην ολοκληρώσει με επιτυχία κάποιος συστηματικά μια δραστηριότητα ή να χρειάζεται βοήθεια, αλλά και να **αυξηθεί ο χρόνος εκτέλεσής της σημαντικά** σε σχέση με το παρελθόν. Ή κάποιες φορές να τη διεκπεραιώνει κανείς με επιτυχία και κάποιες άλλες όχι. Π.χ. πήγαινε στο σούπερ μάρκετ και τώρα όχι, ή έκανε ψώνια στη λαϊκή και τώρα πάει περιστασιακά.
- Η αξιολόγηση της λειτουργικότητας μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας εκτός από τη διάγνωση και τον **προσδιορισμό του σταδίου της άνοιας**



Διαταραχές των ανοϊκών ασθενών

14

1. Αδυναμία μνήμης πρόσφατων γεγονότων
2. Δυσκολία εύρεσης ονομάτων αντικειμένων και ανθρώπων
3. Αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης
4. Προβλήματα εργαζόμενης μνήμης
5. Αποπροσανατολισμό στο χώρο και χρόνο
6. Δυσκολίες κατανόησης
7. Διαταραχές προσοχής
8. Οπτικοχωρικές διαταραχές
9. Διαταραχές στις εκτελεστικές λειτουργίες
10. Δυσκολίες να μάθουν ή να θυμηθούν νέα πληροφορίες



Όλα αυτά τα συμπεριλάβαμε στα παραμύθια

Στάδια της νόσου

15

- Στα πρώτα στάδια η νόσος είναι δύσκολο να διαχωριστεί από την ήπια γνωστική διαταραχή (ΗΓΔ), καθώς δεν εμφανίζεται αιφνιδίως.
- Οι ασθενείς με ΑΤΑ πολύ πριν εκδηλώσουν τη νόσο παρουσιάζουν διαταραχές στις γνωστικές διεργασίες,
 - όπως στην αφηρημένη σκέψη,
 - στην προσοχή,
 - στη γλωσσική ικανότητα,
 - στην επεξεργασία πληροφοριών
 - και στην οπτικοχωρική αντίληψη (Baddeley et al., 1998. Helmes & Ostbye, 2002).

αρχικά στάδια της ΑΤΑ

16

- *Κλίμακα: Κλινικής Ταξινόμησης της Άνοιας- Clinical Dementia Rating scale- CDR*, (Hughes, Berg & Danziger, 1982. Berg, Danziger & Storandt, et al., 1984) που χρησιμοποιείται για να εκτιμήσει τη σοβαρότητα της άνοιας,
- κατά το **πρώτο στάδιο**, (CDR=1) οι ασθενείς
 - διαπιστώνουν **προβλήματα μνήμης** που τα βιώνουν πιο έντονα από τους συνομηλίκους τους χωρίς άνοια
 - το φαινόμενο στην **‘άκρη της γλώσσας’**, που αποτελεί ένδειξη δυσκολιών στην ανάκτηση λέξεων.
 - η χωρική αντίληψη και ο προσανατολισμός τους σε οικείους χώρους διατηρούνται, μπορεί όμως οι ασθενείς να χαθούν σε **άγνωστους τόπους**.

μεσαίο στάδιο (CDR=2)

- εκδηλώνουν σοβαρότερες διαταραχές
17
- στη μνήμη,
- στη γλωσσική λειτουργία
- στην κρίση,
- παρουσιάζουν αδυναμία να λειτουργήσουν έξω από το σπίτι.
- ο αποπροσανατολισμός στο χώρο προοδευτικά επιδεινώνεται ακόμη και σε οικείους χώρους, όπως η γειτονιά τους, καθώς δεν μπορούν να βρουν ούτε το ίδιο τους το σπίτι.
- χρειάζονται βοήθεια στην καθημερινή λειτουργικότητά τους και συγκεκριμένα στην υγιεινή, την ενδυμασία και τη διατροφή.

τελευταία στάδια της νόσου (CDR= 3)

18

- δεν αναγνωρίζουν τους/τις συζύγους τους, τα παιδιά τους ή ακόμη και τον εαυτό τους στον καθρέφτη.
- Η γλωσσική τους ικανότητα συχνά αγγίζει τη βωβότητα ή το χωρίς συνοχή βάβισμα.
- εμφανίζουν παραισθήσεις, παράδοξες συμπεριφορές (π.χ., κρύβουν οι ίδιοι τα αντικείμενά τους, έχουν υπόνοιες ότι κάποιος τους κλέβει χρήματα)
- και σπανιότερα ψευδαισθήσεις μαζί με στοιχεία νευρολογικής δυσλειτουργίας (Morris, 1996).

Πως μπαίνει η διάγνωση

19

- με την κλινική εικόνα,
- τις εργαστηριακές εξετάσεις
- νευροαπεικονιστικές εξετάσεις
- νευροψυχολογική εκτίμηση
- τη διεξοδική συνέντευξη στην ασφαλέστερη διαφοροδιάγνωση της νόσου.



Ανακεφαλαίωση για τα στάδια της νόσου

20

- Οι **απλές ικανότητες**, όπως η
 - ονομασία αντικειμένων,
 - η επανάληψη,
 - η κατανόηση, και
 - η αναγνωστική ικανότητα και
 - η άμεση ανάκληση **διατηρούνται ακόμη και στα μεσαία στάδια της άνοιας.**
- Οι **σύνθετες γνωστικές ικανότητες**, όπως
 - ο προσανατολισμός στο χώρο και στο χρόνο,
 - η αφαιρετική ικανότητα, η ευπραξία, και
 - η ετεροχρονισμένη ανάκληση **έχουν υποστεί βλάβη από τα πρώτα στάδια της άνοιας**, ενώ η ετεροχρονισμένη ανάκληση λέξεων και στους ηλικιωμένους χωρίς άνοια.

Προστατευτικοί παράγοντες/πολυπαραγοντική παρέμβαση

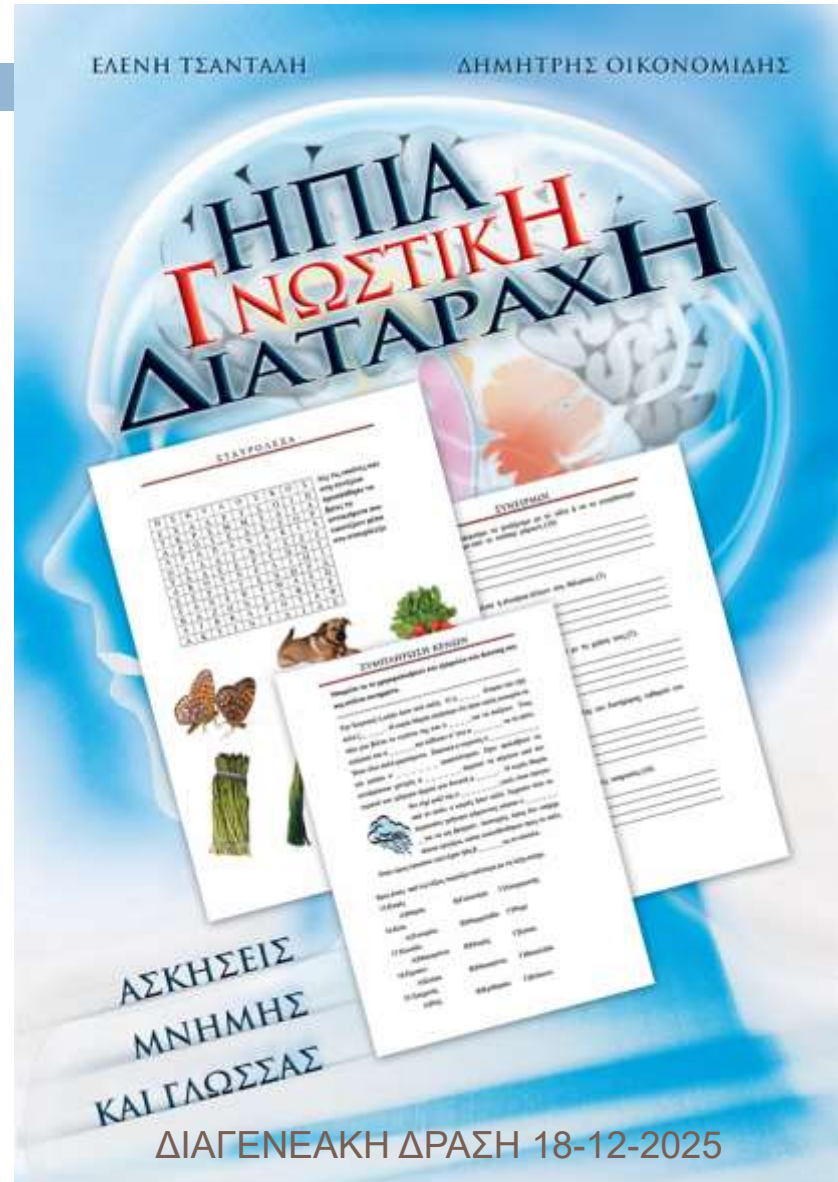
21

ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

1. Μεσογειακή διατροφή
2. Εκπαίδευση-παιδεία
3. Φυσική δραστηριότητα
4. Νοητική άσκηση
5. Κοινωνική δραστηριότητα

ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΜΝΗΜΗΣ ΚΑΙ ΓΛΩΣΣΑΣ

22



ευχαριστώ
για την προσοχή σας!

info@tsantalieleni.gr

