

# Alteração de Equilíbrio na Doença de Alzheimer: Um Estudo Transversal - Editorial

*Sonia MD Brucki*

Grupo de Neurologia Cognitiva e do Comportamento FMUSP, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

O artigo “Alteração de equilíbrio na doença de Alzheimer: um estudo transversal”, dos autores Simone D Castro, Delson J Silva, Eberson SR Nascimento, Gustavo Christofolletti, José ES Cavalcante, Maria CC Lacerda e Andréa V Tancredi<sup>1</sup> é mais uma contribuição importante ao estudo de equilíbrio e marcha no nosso meio. Este tipo de estudo em pacientes com demência e, principalmente, na sua forma mais frequente que é a Doença de Alzheimer (DA) é muito pertinente pelo risco aumentado de quedas entre estes pacientes, elevando a morbimortalidade entre os mesmos.

Em nosso meio foi verificado que 30% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano, sendo maior a chance de quedas com o aumento da idade<sup>2</sup>.

O medo de quedas é bem alto entre indivíduos idosos, o estudo de Lopes et al. revelou que 90,48% dos idosos apresentavam este medo, enquanto que, 54,42% apresentavam história de quedas<sup>3</sup>.

A escala de Berg tem acurácia boa em detectar alterações de equilíbrio em idosos saudáveis<sup>4</sup> e foi anteriormente utilizada num trabalho que avaliou pacientes com DA, demonstrando que estes pacientes tinham alterações de equilíbrio, porém, sem risco aumentado de quedas em relação a idosos normais<sup>5</sup>.

Os autores procuraram verificar a relação entre alterações de equilíbrio, déficit cognitivo e perda da independência funcional, pela avaliação de pacientes com DA moderada. Observaram-se tempos elevados no teste “*Timed up and go*”, com média acima dos 30 segundos considerados como aumento de risco para quedas e dependência em atividades; e escores baixos na escala de Berg indicando prejuízo no equilíbrio destes pacientes. Os escores nestas escalas correlacionaram-se aos testes para avaliação cognitiva. Devemos chamar atenção para o resultado no teste “*Timed up and go*” sensibilizado com

uma tarefa cognitiva, o que dificultou em muito o desempenho dos pacientes; demonstrando o peso que uma tarefa cognitiva junto a uma tarefa motora pode ter em pacientes com distúrbios cognitivos. Na vida diária, seria como se o paciente fosse exigido a levantar-se e caminhar, enquanto tem que resolver algum problema.

Voos et al., utilizando a escala de Berg, observaram que havia correlação entre o tempo para realização do teste de trilhas (nas formas A e B) e os escores nesta escala. Os idosos que demonstraram melhor capacidade em tarefas visuoespaciais, velocidade psicomotora tiveram melhor desempenho na escala de Berg<sup>6</sup>.

Os instrumentos utilizados para a avaliação dos pacientes foram aqueles com padronização para nossa população, sendo louvável o acoplamento destes instrumentos à pesquisa de uma situação tão comum, entre os idosos no nosso meio.

Como os autores afirmam, o equilíbrio depende da integração entre recepção sensorial, interpretação dos estímulos e resposta motora aos mesmos, enquanto existe a manutenção da estabilidade postural.

A detecção e avaliação de distúrbios de equilíbrio e, posterior intervenção fisioterapêutica em indivíduos com demência tem demonstrado efetiva substancial melhora<sup>7</sup>. Todos os estudos avaliando e aprofundando-se nesta área devem ser incentivados, como forma de minimizar morbidades e aumento de gastos econômicos e emocionais aos pacientes e seus cuidadores.

## REFERÊNCIAS

1. Castro SD, Silva DJ, Nascimento ESR, Christofolletti G, Cavalcante JES, Lacerda MCC, Tancredi AV. Alteração de equilíbrio na doença de Alzheimer:

um estudo transversal. *Rev Neurocienc* 2011;19:441-48.

2. Pereira SRM, Buksman S, Perracini M, Py L, Barreto KML, Leite VMM. Projeto Diretrizes: quedas em idosos. São Paulo: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2011, 9p.

3. Lopes KT, Costa DF, Santos LF, Castro DP, Bastone AC. Prevalence of fear of falling among a population of older adults and its correlations with motility, dynamic balance, risk and history of falls. *Rev Bras Fisioter* 2009;13:223-9.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552009005000026>

4. Ribeiro ASB, Pereira JS. Melhora do equilíbrio e redução da possibilidade de quedas em idosos após os exercícios de Canthorne e Cooksey. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2005;7:38-46.

5. Kato-Narita EM, Nitrini R, Radanovic M. Assessment of balance in mild and moderate stages of Alzheimer's Disease: implications on falls and functional capacity. *Arq Neuropsiquiatr* 2011;69:202-7.

6. Voos MC, Custódio EB, Malaquias J. Relationship of executive function and educational status with functional balance in older adults. *J Geriatr Phys Therapy* 2011;34:11-8.

7. Christofoletti G, Oliani MM, Gobbi S, Stella F, Gobbi LTB, Canineu PR. A controlled clinical trial: the effects of motor intervention on balance and cognition in institutionalized elderly patients with dementia. *Clin Rehabil* 2008;22:618-26.

<http://dx.doi.org/10.1177/0269215507086239>