

DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Autor(res)

Gregório Otto Bento De Oliveira
Ivy Gabriely Melo Da Silva
Luciene Alves Dos Santos Silva
Luiza De Castro Almeida
Cristielen De Araujo Silvestre

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

Introdução

A demência frontotemporal (DFT) é um grupo de doenças neurodegenerativas que afetam principalmente os lobos frontal e temporal do cérebro. Diferente da doença de Alzheimer, a DFT manifesta-se com sintomas comportamentais e de linguagem, acometendo adultos em idade produtiva, geralmente entre 45 e 65 anos. A progressão rápida e as alterações na personalidade tornam o diagnóstico clínico desafiador, sendo essencial o reconhecimento precoce para um manejo adequado e suporte ao paciente e seus familiares.
A demência frontotemporal (DFT) é um grupo de doenças neurodegenerativas que afetam principalmente os lobos frontal e temporal do cérebro. Diferente da doença de Alzheimer, a DFT manifesta-se com sintomas comportamentais e de linguagem, e acomete adultos em idade produtiva, geralmente entre 45 e 65 anos.

Objetivo

Analisar as principais características clínicas, diagnósticas e terapêuticas da demência frontotemporal, destacando os avanços e desafios atuais.

Material e Métodos

Metodologia
Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de artigos científicos em bases como PubMed, SciELO e LILACS, publicados entre 2010 e 2024.
Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa/quantitativa, de natureza exploratória/descritiva, com abordagem transversal/longitudinal, voltada à compreensão das manifestações clínicas, diagnósticas e terapêuticas da demência frontotemporal.
O foco da pesquisa será sobre as formas clínicas da DFT, métodos diagnósticos utilizados, impacto neuropsicológico e/ou abordagens terapêuticas atuais.
Participarão da pesquisa pacientes diagnosticados com DFT, acompanhados em um serviço de neurologia/psiquiatria, bem como familiares e profissionais de saúde envolvidos no cuidado. A amostra será selecionada por critérios de inclusão e exclusão, como idade, tempo de diagnóstico, entre outros.



Resultados e Discussão

Desenvolvimento e Discussão

A DFT inclui três principais variantes clínicas: a variante comportamental (behavioral variant frontotemporal dementia – bvFTD), a afasia progressiva não fluente (progressive nonfluent aphasia – PNFA) e a demência semântica (semantic dementia – SD). Na bvFTD, observam-se desinibição, apatia, impulsividade e perda de empatia. Já nas variantes linguísticas, há comprometimento progressivo da linguagem, com dificuldades na fluência, articulação ou compreensão semântica. A neuroimagem mostra atrofia nos lobos frontal e/ou temporal.

Em até 40% dos casos, há envolvimento genético, com destaque para as mutações nos genes MAPT, GRN e C9orf72. As terapias atuais são sintomáticas, com uso de antidepressivos para controle comportamental, fonoaudiologia nas variantes linguísticas e suporte psicossocial. Pesquisas com biomarcadores e terapias modificadoras da doença estão em andamento, trazendo esperança para a detecção precoce e intervenção eficaz.

Conclusão

Conclusão

A demência frontotemporal é uma doença complexa, de progressão rápida e início precoce. O diagnóstico precoce e o manejo interdisciplinar são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Através desta pesquisa, foi possível compreender a complexidade clínica e os desafios enfrentados no reconhecimento e manejo da DFT. Evidenciou-se a importância de abordagens multidisciplinares, que integrem neurologia, psiquiatria, neuropsicologia e suporte familiar, a fim de oferecer um cuidado integral e humanizado. Além disso, a constante atualização sobre os avanços científicos, como o uso de biomarcadores e neuroimagem funcional, revela-se essencial para melhorar o diagnóstico diferencial e desenvolver estratégias terapêuticas mais eficazes.

Referências

BANG, J.; SPINA, S.; MILLER, B. L. Frontotemporal dementia. The Lancet, v. 386, n. 10004, p. 1672–1682, 2015.

DEJESUS-HERNANDEZ, M. et al. Expanded GGGGCC hexanucleotide repeat in noncoding region of C9ORF72 causes chromosome 9p-linked FTD and ALS. Neuron, v. 72, n. 2, p. 245–256, 2011.

GORNO-TEMPINI, M. L. et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. Neurology, v. 76, n. 11, p. 1006–1014, 2011.

MACKENZIE, I. R. A. et al. Nomenclature and nosology for neuropathologic subtypes of frontotemporal lobar degeneration: an update. Acta Neuropathologica, v. 119, n. 1, p. 1–4, 2010.