



LABORATÓRIO DE NUTRIÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

#14



Fact Sheet #14

O papel da nutrição e da alimentação na Doença de Alzheimer

No dia 21 de setembro celebrou-se o Dia Mundial da Doença de Alzheimer, tendo como objetivo consciencializar para a importância da prevenção, cuidado e apoio na Doença de Alzheimer.

Esta doença é a forma mais comum de Demência, representando cerca de 50% a 70% de todos os casos¹. Em Portugal, estima-se que existam cerca de 200 mil pessoas com Doença de Alzheimer². Esta doença neurodegenerativa caracteriza-se por um declínio progressivo e irreversível de diversas funções cognitivas (memória, atenção, concentração, linguagem, pensamento, entre outras) e motoras, comprometendo o desempenho das atividades de vida diária¹. A Doença de Alzheimer pode caracterizar-se em três categorias, nomeadamente Alzheimer familiar (transmitida de uma geração para outra), de início precoce (< 65 anos de idade) e de início tardio ou esporádico (≥ 65 anos de idade), sendo o último o tipo de instalação mais comum da doença, responsável por cerca de 90% dos casos. O principal fator de risco para a Doença de Alzheimer é a idade, mas estão implicados também fatores genéticos e ambientais³. Atualmente, não existe um tratamento eficaz para prevenir a doença de Alzheimer ou modificar a sua progressão. Contudo, sugere-se que um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação adequada, pode ter um papel importante na sua prevenção ou progressão⁴. A adoção de um padrão alimentar saudável, como a Dieta Mediterrânica e a dieta híbrida MIND (Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay), parece ter efeito na prevenção do declínio cognitivo e demência⁵. Assim sendo, as recomendações incluem minimizar o consumo de ácidos gordos saturados, ácido gordos trans e laticínios, e aumentar o consumo de frutas, hortícolas, leguminosas e cereais integrais^{5,6}. Literatura recente refere efeitos positivos de determinados nutrientes, tais como vitaminas do complexo B, vitaminas E, C, D e outros antioxidantes (selénio, zinco e cobre) no desempenho cognitivo, em particular durante o processo de envelhecimento⁴.

Por outro lado, a progressão da doença, o avanço da idade e consequente perda de autonomia parece afetar, consideravelmente, a alimentação e estado nutricional destes indivíduos.

A malnutrição associada à perda de peso, e em particular à perda de massa muscular, é bastante



frequente em indivíduos com Doença de Alzheimer⁷. Geralmente, falta de apetite, problemas com a comunicação ou reconhecimento da sensação de fome ou sede, dificuldade na coordenação motora, dificuldade na preparação de refeições, fadiga, e dificuldade na mastigação e na deglutição entre outros fatores, estão associados à desnutrição⁷. Por isso, considerar a avaliação do risco e estado nutricional na monitorização de Doença de Alzheimer são aspetos fundamentais, visto que a perda de peso e a desnutrição são indicadores da sua progressão^{8,9}.

Desse modo, destaca-se o papel do nutricionista na prevenção da doença e no acompanhamento destes indivíduos, tendo em vista a mudança dos hábitos alimentares e melhoria da qualidade de vida, com o objetivo de potenciar a condição física e mental.

Referências

1. Associação Portuguesa de Familiares e Amigos dos Doentes de Alzheimer. A Doença de Alzheimer. <https://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-30-14-a-doenca-de-alzheimer>. Published 2019. Accessed September 6, 2020.
2. Alzheimer Europe. Dementia in Europe Yearbook 2019 Estimating the prevalence of dementia in Europe. Eur Union's Heal Program. 2020;74–5. <https://www.alzheimer-europe.org/Publications/Dementia-in-Europe-Yearbooks>
3. Prince M, Albanese E, Pender R, Ferri C, Mazzotti DR, Piovezan RD, et al. World Alzheimer Report 2014. Dementia and Risk Reduction. An analysis of protective and modifiable factors. Executive summary. London; 2014. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2014.pdf>
4. Scarmeas N, Anastasiou CA, Yannakoula M. Nutrition and prevention of cognitive impairment. Lancet Neurol. 2018;17(11):1006-1015. doi:10.1016/S1474-4422(18)30338-7
5. Omar SH. Mediterranean and MIND Diets Containing Olive Biophenols Reduces the Prevalence of Alzheimer's Disease. Int J Mol Sci. 2019;20(11):2797. doi:10.3390/ijms20112797
6. Barnard ND, Bush AI, Ceccarelli A, et al. Dietary and lifestyle guidelines for the prevention of Alzheimer's disease. Neurobiol Aging. 2014;35:S74-S78. doi:10.1016/j.neurobiolaging.2014.03.033
7. Cova I, Clerici F, Rossi A, et al. Weight Loss Predicts Progression of Mild Cognitive Impairment to Alzheimer's Disease. Garg P, ed. PLoS One. 2016;11(3):e0151710. doi:10.1371/journal.pone.0151710
8. Verhaar BJH, Leeuw FA, Doorduijn AS, et al. Nutritional status and structural brain changes in Alzheimer's disease: The NUDAD project. Alzheimer's Dement Diagnosis, Assess Dis Monit. 2020;12(1). doi:10.1002/dad2.12063
9. Hsiao H-T, Lee J-J, Chen H-H, et al. Adequacy of nutrition and body weight in patients with early stage dementia: The cognition and aging study. Clin Nutr. 2019;38(5):2187-2194. doi:10.1016/j.clnu.2018.09.017

Aviso Legal

Esta *Fact Sheet* enquadra-se numa categoria de serviço público e tem um carácter meramente informativo. Qualquer conteúdo desenvolvido pelo Laboratório de Nutrição não pretende substituir a função do Nutricionista. Para verificar se o seu Nutricionista está registado consulte www.ordemdosnutricionistas.pt/registoNacional.php?cod=0C.