



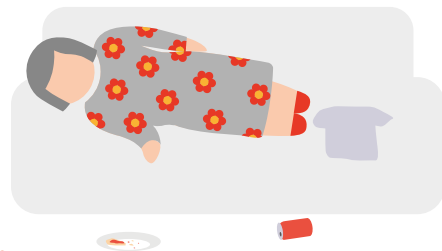
Hipertentsioa

Hipertentsioak, bizitzaren erdi-mailako etapan, 50 urte inguruan, pertsona baten dementzia-arriskua areagotzen du, eta beste osasun-arazo batzuk eragiten ditu. **Zorrotz kontrolatu behar dira narriadura kognitiboa duten pertsonen arteria-tentsioaren zifrak**, eta haiek normaltasun-maila batean mantendu.



Sedentarismoa

Jarduera fisikoa dementzia-arriskua murrizteko modurik onenetako bat da. Ona da bihotzerako, zirkulaziorako, pisua kontrolatzeko eta ongizate mentalerako. Komeni da, astero, 150 minutuz **jarduera aerobiko** moderatua egitea edo 75 minutuz **jarduera anaerobiko** indartsua egitea.



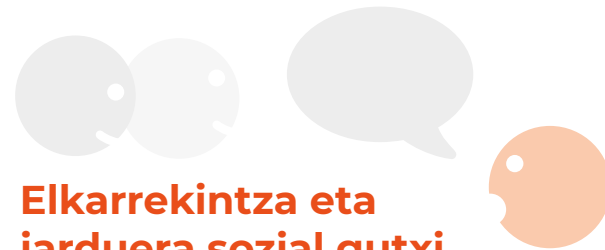
Depresioa

Depresioa dementziaren aurreko gaixotasun prodromikoa izan daiteke. Baina ez dago frogatuta haren garapenean duen eginkizun etiologikoa. Nolanahi ere, **garrantzitsua da depresioa kontrolatzea eta tratatzea**.



Entzuteko desgaitasuna

Entzumen-galera duten pertsonak dementzia jasateko arrisku handiagoa dute. **Audifonoak erabiltzeak arrisku hori murriz dezake**.



Elkarrekintza eta jarduera sozial gutxi

Gizarte-harremanek “erreserba kognitiboa” delakorako bide ematen dute. Pertsona aktibo batek adinarekin lotutako narriadura kognitiboa izateko arriskua murrizten du, eta, neurri batean, gaixotasun neurodegeneratiboren baten garapena babesten du. **Bizitza sozial aktiboa** izatea funtsezkoa da pertsonak, batez ere zaharrenak, fisikoki eta psikologikoki hobeto egon daitezen.



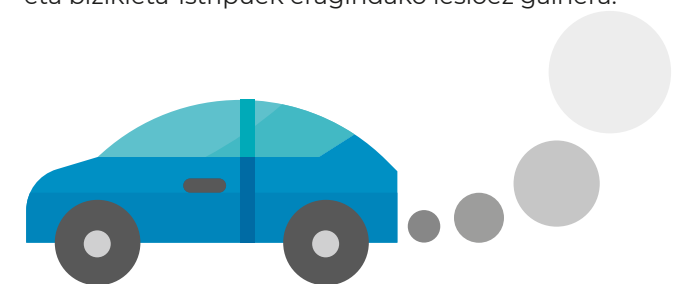
Hezkuntza-maila baxua

Hezkuntza-maila baxuak **erreserba kognitiboan du eragina**; alegia, garunak garunaren narriadurari sintomarik gabe aurre egiteko duen gaitasunean. Erreserba horrek, zenbat eta handiagoa izan, orduan eta gehiago lagunduko du gaitasun kognitiboen eraginkortasunean dituen ondorioak konpentsatzen. Horrek ez du esan nahi erreserba kognitiboa dementzia prebenitzeko antidotoa denik eta neuronen zahartzea saihesten duenik.



Traumatismo kraneoentzefalikoa

Traumatismo horiek sintomadun edo sintomarik gabeko **burmuineko lesio traumatiko** errepikakorren ondorioz gertatzen dira. Gaur egun, inpaktu-kirol jakin batzuk –hala nola boxeoa, futbol amerikarra eta zenbait arte martzial– egiten dituzten atletetan dokumentatu da. Auto-, motor- eta bizikleta-istripuek eragindako lesioez gainera.



Ingurumen-kutsadura

Oraintsu eginiko zenbait ikerketak agerian jarri dute airearen kutsadurak dementzia-arriskua areagotzen duela. Hori dela eta, **airearen kalitatea hobetzearen** inguruko politikak bizkortu behar dira, batez ere kutsadura handiko eremuetan.

ARRISKU-FAKTOREAK

DEMENTZIAK PREBENITZEKO OINARRIZKO INFORMAZIOA



Dementzia-kasuen % 40 arrisku-faktore aldagarriei egotz dakizkieke
Livingston, 2020

PREBENTZIOA

DEMENTZIEN AURREAN

Gaitasunak galtzea eragingo duen sintomaren bat sortu baino nabarmen lehenago, hamarkada batzuk lehenago ere, hasi ohi dira gaixotasun neurodegeneratiboak agertzen, modu isilean bada ere. Hori dela eta, ez da egokia prebentzio primarioaz hitz egitea, **xedea neurodegenerazioa moteltzea eta erreserba kognitiboak areagotzea** izango bailitzateke. Gomendioak dementziarekin batera ager daitezkeen arrisku-faktore aldagarriak prebenitzea izango lirateke.



DEMENTZIEN

ARRISKU-FAKTOREAK

• Aldaezinak

- Adina
- Sexua
- Lehen mailako familia-aurrekariak eta APOE 4 aleloa

• Aldagarriak:

- arrisku baskularra, hipertentsio arteriala, hiperkolesterolemia, diabetesa, hiperhomozisteinemia, depresioa, tabakismoa, gantz handiko eta omega-3 gutxiko dietak, jarduera fisiko eta intelektualik eza...

DEMENTZIEN PREBENTZIOA

Kalte neuropatologikoa gutxitzea

Hipertentsio arteriala kontrolatzea
Obesitatea saihestea
Diabetesa zaintzea
Erretzeari uztea
Ingurumen-kutsadura saihestea
Garezurreko traumatismoak prebenitzea

Erreserba kognitiboa handitu eta mantentzea

Gehiegizko alkohola saihestea
Ariketa fisikoa egitea
Depresioaren eragina murriztea

Entzumenaren kontrola
Harreman sozialari eustea
Ikasten jarraitzea

12 ARRISKU-FAKTORE

ALDAGARRI

12 arrisku-faktoreak aldatzeak **dementziak % 40 arte prebeni edo atzera ditzake**. Egia da ezin dela genetika aldatu edo zahartzea geldiarazi. Baina badaude bizitzan zehar egin ditzakegun zenbait aldaketa dementzia-arriskua murrizteko.

Obesitatea

Bizitzaren erdiko etapan, 50 urte inguruan, obesitatea duten pazienteek dementzia izateko arrisku handiagoa dute **pisu osasungarria** duten pertsonen baino.



Diabetesa

II motako diabetesa arrisku-faktorea da etorkizunean dementzia garatzeko. **Odoleko glukosa-mailak zuzen egon daitezzen zaintzea** da bihotzeko eta garuneko osasuna hobetzeko bizi-estiloan egin beharreko aldaketa bat.



Alkohol gehiegi hartzea

Alkohol gehiegi hartzeak dementzia eta beste gaixotasun eta lesio batzuk izateko arriskua areagotu dezake. Harreman kausala dago alkohol-kontsumoaren eta **buruko eta portaerako nahasmendu** ugariren artean.



Tabakismoa

Erretzeak nabarmen handitzen du **dementzia garatzeko arriskua**, bai eta beste mota bateko gaixotasun batzuk ere, hala nola II motako diabetesa, garuneko eta odol-hodietako istripuak, biriketako minbizia eta beste minbizi mota batzuk.



Informazio gehiago:
ceafa.es/red-de-agentes

