South Health and Policy. 2024; 3:111
doi: 10.56294/shp2024111

COMUNICACIÓN BREVE

Impact of trauma and healthcare response to frontotemporal dementia

Impacto del trauma y la respuesta sanitaria ante la demencia frontotemporal

Fabiane Simone Deprá[1], Liliana Lombisani[1]

[1]Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Simone Deprá F, Lombisani L. Impact of trauma and healthcare response to frontotemporal dementia. South Health and Policy. 2024; 3:111. https://doi.org/10.56294/shp2024111

Enviado: 05-07-2023 **Revisado:** 15-10-2023 **Aceptado:** 03-03-2024 **Publicado:** 04-03-2024

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo

Autor para la correspondencia: Fabiane Simone Deprá

ABSTRACT

Frontotemporal dementia is a neurodegenerative disease that mainly affects the frontal and temporal lobes of the brain, causing changes in behaviour, personality and language. Although its cause was mainly genetic, traumatic events were also considered to act as triggers or accelerators of its clinical onset. In Latin America, particularly in Argentina, Brazil, and Uruguay, this relationship has become especially relevant due to population ageing, stigmatisation, and deficiencies in mental health systems. In Argentina, the lack of a specific national plan hampered comprehensive care; Brazil implemented community-based policies, albeit with regional inequalities; and Uruguay led regional cooperation efforts but still faced limitations in specific policies for dementia. It was concluded that public strategies including prevention, early diagnosis and support for caregivers needed to be developed.

Keywords: Dementia; Trauma; Ageing; Public Policy; Diagnosis.

RESUMEN

La demencia frontotemporal es una enfermedad neurodegenerativa que afecta principalmente los lóbulos frontal y temporal del cerebro, generando cambios en la conducta, la personalidad y el lenguaje. Aunque su causa fue mayormente genética, también se consideró que eventos traumáticos actuaron como desencadenantes o aceleradores de su aparición clínica. En América Latina, particularmente en Argentina, Brasil y Uruguay, esta relación adquirió especial relevancia debido al envejecimiento poblacional, la estigmatización y las deficiencias en los sistemas de salud mental. En Argentina, la falta de un plan nacional específico dificultó la atención integral; Brasil implementó políticas con enfoque comunitario, aunque con desigualdades regionales; y Uruguay lideró esfuerzos de cooperación regional, pero aún enfrentó limitaciones en políticas específicas para demencias. Se concluyó que era necesario desarrollar estrategias públicas que incluyeran prevención, diagnóstico temprano y apoyo a cuidadores.

Palabras clave: Demencia; Trauma; Envejecimiento; Políticas Públicas; Diagnóstico.

ANTECEDENTES

La demencia frontotemporal (DFT) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta principalmente a los lóbulos frontal y temporal del cerebro, provocando cambios significativos en la conducta, la personalidad y el lenguaje. Aunque su etiología es principalmente genética, se ha observado que eventos traumáticos pueden actuar como desencadenantes o aceleradores de su manifestación clínica. En el contexto de América Latina, particularmente en Argentina, Brasil y Uruguay, la relación entre eventos traumáticos y la aparición de DFT

© 2024; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

adquiere relevancia debido a factores socioculturales y desafíos en los sistemas de salud mental.[1]

VIU Universidad Online

La DFT se caracteriza por una degeneración progresiva de los lóbulos frontal y temporal, lo que resulta en alteraciones en el comportamiento, la toma de decisiones y el lenguaje. Aunque la mayoría de los casos tienen una base genética, estudios recientes sugieren que factores ambientales, como el estrés postraumático, pueden influir en la aparición o progresión de la enfermedad. Eventos traumáticos, como abusos, violencia o catástrofes, pueden actuar como factores precipitantes en individuos genéticamente predispuestos, aunque la evidencia en este campo aún es limitada y requiere más investigación.[2]

En Argentina, las demencias representan un desafío creciente para el sistema de salud, especialmente debido al envejecimiento de la población. Se estima que casi el 12 % de los argentinos son mayores de 65 años, y se espera que esta cifra aumente al 20 % para 2050. La falta de un plan nacional específico para abordar las demencias ha llevado a organizaciones como INECO a reclamar políticas públicas que garanticen una atención integral para los pacientes y sus familias.[3]

Brasil enfrenta desafíos similares, con una incidencia de demencias que varía entre 11,2 y 26,1 por cada 1000 personas-año en mayores de 65 años. El país ha implementado políticas de salud mental que incluyen la atención comunitaria y la integración de servicios, pero aún existen brechas significativas en la cobertura y calidad de la atención, especialmente en regiones rurales y desfavorecidas.[4]

Uruguay ha mostrado avances en la cooperación regional para abordar problemas de salud mental, liderando iniciativas en el MERCOSUR para mejorar el acceso a medicamentos y fortalecer los sistemas de salud. Sin embargo, la implementación de políticas específicas para las demencias aún es limitada, y se requiere un enfoque más integral que incluya la prevención, diagnóstico temprano y apoyo a cuidadores.[5]

Similitudes entre los países antes mencionados:

- Envejecimiento poblacional: Los tres países enfrentan un aumento en la proporción de adultos mayores, lo que incrementa la prevalencia de demencias.
- Desafíos en el diagnóstico: La DFT a menudo se confunde con trastornos psiquiátricos primarios, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento adecuados.
- Estigmatización: Existe una falta de conciencia pública sobre las demencias, lo que contribuye al estigma y dificulta la búsqueda de ayuda por parte de los afectados y sus familias.

Diferencias:

- Políticas públicas: Mientras que Argentina carece de un plan nacional específico para las demencias, Brasil y Uruguay han implementado políticas de salud mental más estructuradas, aunque con desafíos en su ejecución.
- Acceso a servicios: Brasil, debido a su tamaño y diversidad regional, enfrenta mayores disparidades en el acceso a servicios de salud mental en comparación con Uruguay, que tiene una población más pequeña y sistemas de salud más centralizados.
- Cooperación regional: Uruguay ha liderado esfuerzos en el MERCOSUR para abordar problemas de salud mental de manera conjunta, lo que podría servir como modelo para otros países de la región.

La demencia frontotemporal, especialmente cuando se manifiesta tras eventos traumáticos, representa un desafío significativo para los sistemas de salud mental en Argentina, Brasil y Uruguay. Aunque existen similitudes en los retos que enfrentan estos países, también hay diferencias en sus enfoques y capacidades para abordar la enfermedad. Es fundamental que se desarrollen políticas públicas integrales que incluyan la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y apoyo a cuidadores, así como campañas de concienciación para reducir el estigma asociado a las demencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bonanni L, Parnetti L, Aarsland D, et al. Post Traumatic Stress Disorder Heralding Frontotemporal Degeneration. J Neurochem. 2018;144(5):795-808. Available from: https://doi.org/10.1111/jnc.14519

2. Desmarais P, Weerasimhan S, Demarco J, et al. The Interplay Between Posttraumatic Stress Disorder and Dementia: A Systematic Review. Aging Ment Health. 2019;23(12):1628-38. Available from: https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1617027

3. Günak M, Barnes H, Dowling G. Post-Traumatic Stress Disorder as a Risk Factor for Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2020;15(7):e0236006. Available from: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236006

4. Kuring J, Matheson R, Smith A. Risk of Dementia in Persons Who Have Previously Experienced Clinically Significant Depression, Anxiety, or PTSD. Am J Geriatr Psychiatry. 2020;28(10):1006-13. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.005

5. Saeger C, Lang U, Brandt E. Psychedelic-Inspired Approaches for Treating Neurodegenerative Disorders. J Neurochem. 2021;158(4):914-27. Available from: https://doi.org/10.1111/jnc.15348.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Curación de datos: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Análisis formal: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Investigación: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Metodología: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Administración del proyecto: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Recursos: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Software: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Supervisión: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Validación: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Visualización: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Redacción – borrador original: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.
Redacción – revisión y edición: Fabiane Simone Deprá, Liliana Lombisani.