

DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL SUBDIAGNOSTICADA

Senhor Editor – No artigo intitulado Prevalence of presenile dementia in a tertiary outpatient clinic¹, os autores reconhecem a baixa prevalência de demência frontotemporal (DFT) encontrada no estudo, porém não conseguiram explicar tal achado, afirmando apenas que provavelmente não se tratava de falhas no procedimento diagnóstico adotado. Acrescentam ainda que talvez a baixa prevalência encontrada para a DFT siga a prevalência geral desta forma de demência no Brasil, não obstante não existirem dados epidemiológicos para tal afirmação. De fato, vários são os trabalhos que apontam para uma prevalência mais representativa desta forma de demência no universo das demências pré-senis. Um importante estudo de revisão coloca a DFT como a terceira causa mais importante de demência no grupo de pacientes abaixo de 65 anos, com uma taxa de aproximadamente a metade daquela encontrada para a doença de Alzheimer - DA (que seria a causa mais comum de demência pré-senil) e similar à encontrada para demência vascular, sugerindo que, para cada sete pacientes com demência pré-senil, um apresentaria DFT². Em outro estudo mais recente, a DFT foi considerada, juntamente com a DA, a forma de demência mais prevalente na população pré-senil estudada³. No Brasil, conduzimos um estudo que englobou pacientes com demência senil e pré-senil e encontramos 12,8% dos pacientes com esta forma de demência⁴ e, portanto, discordamos dos autores quando aventam a possibilidade de que sua prevalência de DFT espelha o que ocorre no restante do país. Uma explicação plausível para a baixa frequência de DFT encontrada no estudo de Fujihara et al. se refere provavelmente ao local onde estes pacientes foram arrematados. Como a DFT cursa predominantemente com alterações do comportamento (desinibição, apatia, hipersexualidade, entre outros), tais pacientes são encaminhados preferencialmente para serviços psiquiátricos e não neurológicos, como é o caso do serviço onde foi conduzida a pesquisa, qual seja, o Ambulatório de Neurologia Cognitiva do Hospital Santa Marcelina. Outro aspecto que pode levar ao subdiagnóstico de casos de DFT é a importância que se dá às alterações cognitivas para o diagnóstico de demência, em detrimento das alterações de comportamento. Os autores assinalaram na metodologia que os pacientes foram-lhes encaminhados para avaliação de queixas cognitivas, o que pode criar um viés de seleção, não contemplando casos de DFT, cuja sintomatologia seja mais comportamental (a maior parte dos casos, diga-se).

REFERÊNCIAS

1. Fujihara S, Brucki SMD, Rocha MSG, Carvalho AA, Piccolo AC. Prevalence of presenile dementia in a tertiary outpatient clinic. *Arq Neuropsiquiatr* 2004; 62: 592-595.
2. Harvey RJ. Epidemiology of presenile dementia. In Hodges JR. Early-onset dementia. Oxford: Oxford University Press, 2001: 1-21.
3. Ratnavalli E, Brayne C, Dawson K, Hodges JR. The prevalence of frontotemporal dementia. *Neurology* 2002; 58: 1615-1621.
4. Caixeta L. Epidemiologia das diferentes formas de demência em Goiás. *Arq Neuropsiquiatr* 2003; 61 (Suppl 2): S 19.

Leonardo Caixeta

Ambulatório de Demências - Hospital das Clínicas
Universidade Federal de Goiás

Resposta dos Autores - O Dr. Caixeta salienta que a prevalência de demência frontotemporal (DFT) no Ambulatório de Cognição do Hospital Santa Marcelina está subdiagnosticada¹. Não existem dados publicados em nosso país sobre a prevalência deste tipo de demência, que permitam tal afirmação. Devemos observar a diferença entre estudos populacionais, com grande variação entre os diferentes países, e ambulatoriais. De fato, em países europeus e na América do Norte, a prevalência de DFT varia de 12 a 20% das demências degenerativas. Considerando-se os casos de demências puramente degenerativas (n= 41), teremos uma prevalência de 17,1% de pacientes com DFT.

O autor refere que em seu estudo, tal prevalência foi 12,5%². Porém, chamo atenção de que sua amostra além de ser limitada pelo número de dementes analisados (n= 70), é heterogênea, pois provém de ambulatório público psiquiátrico, clínica privada e ambulatório de demências da Universidade Federal de Goiás. O viés de encaminhamento para estes locais parece-me maior do que para um ambulatório especializado em demências de uma região de abrangência de quase três milhões de pessoas, com 141 pacientes com demência pré-senil¹. A demência de mais prevalência foi a demência vascular, 36,9%, semelhante à encontrada em Hospital Psiquiátrico (39,1%)³, o que nos parece provável em regiões pobres e com cuidados precários de fatores de risco para doenças vasculares. Atendo-nos aos dados disponíveis no Brasil (Tabela), claramente demonstram-se necessários trabalhos multicêntricos e de regiões diferentes do país para termos dados consistentes e definitivos sobre a prevalência de DFT, especialmente em estudos específicos em demência pré-senil, uma vez que os dados da Tabela mesclam pacientes de todas as idades atendidos nos respectivos ambulatórios.

Tabela. Porcentagem de DFT em artigos brasileiros.

Referência	Local de coleta	Nº dementes	% de DFT
4	HC FMRP	186	3,23%
5	HC UNICAMP	261	3,4%
6	HC FMUSP	454	5,1%

REFERÊNCIAS

1. Fujihara S, Brucki SMD, Rocha MSG, Carvalho AA, Piccolo AC. Prevalence of presenile dementia in a tertiary outpatient clinic. *Arq Neuropsiquiatr* 2004;62: 592-595.
2. Caixeta L. Epidemiologia das diferentes formas de demência em Goiás. *Arq Neuropsiquiatr* 2003;61(Supl 2):S19.
3. Canineu PR, Damasceno BP, Silva MC. Prevalência de demências na população de pacientes idosos (60 anos) internados no serviço de saúde Dr Cândido Ferreira da Prefeitura Municipal de Campinas. *Arq Neuropsiquiatr* 2003;61(supl 2):S21.
4. Vale FAC, Miranda SJ. Clinical and demographic features of patients with dementia attended in a tertiary outpatient clinic. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60:548-552.
5. Silva DW, Damasceno BP, Silva MC. Demência na população de pacientes do Hospital das Clínicas da UNICAMP. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60:996-999.
6. Takada LT, Caramelli P, Radanovic M, et al. Prevalence of potentially reversible dementias in a dementia outpatient clinic of a tertiary university-affiliated hospital in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr* 2003;61:925-929.

Sônia Maria Dozzi Brucki

Ambulatório de Cognição - Hospital Santa Marcelina