

Demência Associada ao Álcool Provável

A. Os critérios para o diagnóstico clínico de Demência Associada ao Álcool Provável incluem o seguinte:

1. Diagnóstico clínico de demência pelo menos 60 dias após a última exposição ao álcool.

2. Uso significativo de álcool, conforme definido por uma média mínima de 35 doses padrão por semana para homens (28 para mulheres) por um período maior que 5 anos. O período de uso significativo de álcool deve ocorrer dentro de 3 anos após o início da demência.

B. O diagnóstico de Demência Associada ao Álcool é apoiado pela presença de qualquer um dos seguintes:

1. Doença hepática, pancreática, gastrointestinal, cardiovascular ou renal relacionada ao álcool, ou seja, danos a outros órgãos-alvo.

2. Ataxia ou polineuropatia sensorial periférica (não atribuível a outras causas específicas).

3. Após 60 dias de abstinência, o comprometimento cognitivo estabiliza ou melhora.

4. Após 60 dias de abstinência, qualquer evidência de neuroimagem de dilatação ventricular ou sulcal melhora.

5. Evidência de neuroimagem de atrofia cerebelar, especialmente do vermis.

C. As seguintes características clínicas lançam dúvidas sobre o diagnóstico de Demência Associada ao Álcool.

1. Presença de comprometimento de linguagem, principalmente disnomia ou anomia.

2. A presença de sinais ou sintomas neurológicos focais (exceto ataxia ou polineuropatia sensorial periférica).

3. Evidência de neuroimagem de infarto cortical ou subcortical, hematoma subdural ou outra patologia cerebral focal.

4. Pontuação elevada na Escala de Isquemia de Hachinski.

D. As características clínicas que não apoiam nem lançam dúvidas sobre o diagnóstico de Demência Associada ao Álcool incluem:

1. Evidência na neuroimagem de atrofia cortical.

2. A presença de lesões periventriculares ou profundas da substância branca na neuroimagem na ausência de infarto(s) focal(ais).

3. A presença do alelo Apolipoproteína e4.

Quadro 1. Classificação da DAA 'provável' [52]