

# ESTIMATIVA DA PREVALÊNCIA DA DEMÊNCIA E DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PORTUGAL

CARLOS GARCIA, CRISTINA COSTA, MANUELA GUERREIRO, OLÍVIA LEITÃO, ALEXANDRE DE MENDONÇA, JOÃO UMBELINO

Serviço de Neurologia. Hospital de Santa Maria. Lisboa

## RESUMO

Os autores fazem uma projecção para a população portuguesa dos dados de prevalência de demência e de Doença de Alzheimer obtidos, respectivamente por Hofman et al. e Rocca et al, em reanálises de estudos epidemiológicos europeus realizados ou publicados entre 1980 e 1990. A projecção feita assenta no facto dos resultados dessas reanálises serem extensivos a todos os países europeus. Obtêm-se deste modo, e com base no censo da população portuguesa de 1991, como sendo cerca de 92.470 o número de dementes e de cerca 48.706 o número de doentes de Alzheimer em Portugal. Os autores crêem que, enquanto não se realizarem em Portugal estudos epidemiológicos sistematizados, os dados que fornecem podem ser úteis para o planeamento das estruturas de apoio aos doentes com aquelas patologias.

## SUMMARY

**Prevalence of dementia and Alzheimer's Disease in Portugal. Estimate based on a projection.**

The authors projected to the Portuguese population the data on prevalence of dementia and Alzheimer's Disease obtained respectively by Hofman et al. and Rocca et al through reanalyses of European epidemiological studies conducted or published between 1980 and 1990. The projection relies on the fact that the results of these reanalyses are extensive to all European countries. With this projection which is based on the Portuguese population census of 1991 the numbers of about 92.470 demented patients and about 48.706 Alzheimer's patients are obtained for Portugal. The authors think that, until systematic epidemiological studies of dementia and Alzheimer's Disease are available in Portugal, the data now provided are useful for the planning of the care of these patients.

## INTRODUÇÃO

Com o aumento crescente do número de idosos no nosso país, também o número de pessoas a sofrerem de demência aumentará, uma vez que a demência é um dos problemas de saúde de maior incidência nesse sector etário. Por outro lado, nas pessoas com mais de cinquenta anos, é a Doença de Alzheimer (DA), de longe, a mais frequente causa de demência. Estas premissas fazem com que as entidades que têm a seu cargo o planeamento da segurança social, dos cuidados de saúde e de equipamentos de apoio aos idosos se preocupem em conhecer quantos idosos sofrem de demência e, particularmente, de DA.

Até há pouco, os epidemiologistas mostraram-se relutantes em estabelecer inferências a partir da comparação de estimativas de prevalência de demência e DA em diferentes populações, já que encontraram diferenças me-

todológicas entre esses estudos. Recentemente, os elementos do grupo EURODEM (Acção Concertada da CE para Epidemiologia da Demência)<sup>1,2</sup> concluíram que era possível comparar vários estudos europeus de prevalência de demência e DA realizados ou publicados entre 1980 e 1990, dado que esses trabalhos foram considerados metodologicamente semelhantes e, portanto, comparáveis. O grupo EURODEM levou então a efeito duas reanálises de trabalhos epidemiológicos dedicados a demência e a DA que forneceram resultados considerados extensivos a todos os países europeus. Foi assim que decidimos adaptar à população portuguesa os dados das reanálises efectuadas por aqueles autores obtendo valores de prevalência de demência e DA até agora completamente desconhecidos e que julgamos da maior utilidade para o planeamento das estruturas de apoio a esses doentes enquanto não existem estudos epidemiológicos de âmbito nacional que forneçam valores mais fidedignos.

## MÉTODOS

Hofman et al.<sup>1</sup> e Rocca et al.<sup>2</sup>, do grupo EURODEM, obtiveram, através das suas reanálises de vários trabalhos europeus de prevalência, respectivamente valores médios de prevalência de demência e de DA.

Hofman et al. seleccionaram 12 trabalhos europeus de prevalência de demência em que foram utilizadas metodologias semelhantes<sup>13-15</sup>: 1. terem sido realizados na Europa, 2. terem sido realizados ou publicados entre 1980 e 1990, 3. terem uma amostra de tamanho suficiente para permitir estimativas de prevalência estáveis tanto para idade como para sexo, 4. em que tenha sido realizada observação individual de todos os sujeitos da amostra, 5. que tenham incluído tanto indivíduos institucionalizados como não institucionalizados, 6. em que o diagnóstico clínico equivalia ao do «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition» (DSM III)<sup>16</sup>. Hofman et al. como resultado do seu trabalho, obtiveram valores médios de prevalência de demência para a Europa. Para as mulheres a prevalência média é 0,1% (30-59 anos), 0,5% (60-64), 1,1% (65-69), 3,9% (70-74), 6,7% (75-79), 13,5% (80-84), 22,8% (85-89), 32,2% (90-94), 36,0% (95-99). Para os homens a prevalência média é 0,2% (30-59 anos), 1,6% (60-64), 2,2% (65-69), 4,6% (70-74), 5,0% (75-79), 12,1% (80-84), 18,5% (85-89), 32,1% (90-94), 31,6% (95-99).

Para a obtenção de valores médios de prevalência de DA na Europa, Rocca et al. seleccionaram seis trabalhos dos doze previamente escolhidos por Hofman et al., com base nos seguintes critérios:

1. o diagnóstico clínico de DA ter sido baseado no critério do *National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke* e do *Alzheimer's Disease and Related Disorders Association* (NINCDS - ADRDA)<sup>17</sup> ou equivalente e 2. a amostra incluir, pelo menos, dez doentes com DA. Rocca et al., com base na similitude dos seis trabalhos escolhidos, estabeleceram médias de prevalência de DA para a Europa. Para as mulheres: 0,03% (30-59 anos), 0,4% (60-69), 3,6% (70-79), 11,2% (80-89). Para os homens: 0,0% (30-59 anos), 0,3% (60-69), 2,5% (70-79), 10,0% (80-89).

Os elementos demográficos relativos à população portuguesa foram obtidos do censo de 1991<sup>18</sup>.

## RESULTADOS

Nos Quadros 1 e 2 apresentam-se, respectivamente, os números de pessoas, em Portugal, com mais de 30 anos, que sofrem de demência e de pessoas com mais de 30 anos que sofrem de DA, distribuídos por grupos etários e por sexos. Como se vê, haverá no nosso país aproximadamente 92.470 pessoas a sofrerem de demência e 48.706 pessoas a sofrerem de DA.

## DISCUSSÃO

A realização deste trabalho de adaptação à população portuguesa de valores médios europeus de prevalência de demência e DA obtidos a partir de reanálises de vários trabalhos pressupõe: 1. a validade destas reanálises e 2. a legitimidade da projecção dos resultados das reanálises a países europeus que nelas não foram incluídos e, no caso vertente, o nosso país.

QUADRO 1 - Estimativa da Prevalência da Demência em Portugal

Idade	Sexo	População		Prevalência %		N.º de doentes
30-59	H	1.770.082	×	0,2	=	3.540,2
	M	1.909.169	×	0,1	=	1.909,2
60-64	H	245.001	×	1,6	=	3.920,0
	M	287.980	×	0,5	=	1.439,9
65-69	H	211.912	×	2,2	=	4.662,1
	M	257.926	×	1,1	=	2.837,2
70-74	H	149.180	×	4,6	=	6.862,3
	M	195.449	×	3,9	=	7.622,5
75-79	H	109.802	×	5,0	=	5.490,1
	M	161.270	×	6,7	=	10.805,1
80-84	H	59.750	×	12,1	=	7.229,8
	M	105.741	×	13,5	=	14.275,0
85-89	H	21.024	×	18,5	=	3.889,4
	M	47.693	×	22,8	=	10.874,0
90-94	H	4.709	×	32,1	=	1.511,6
	M	13.600	×	32,2	=	4.379,2
95-99	H	846	×	31,6	=	267,3
	M	2.652	×	36,0	=	954,7
<b>Total</b>					=	<b>92.469,6</b>

QUADRO 2 - Estimativa da Prevalência da Doença de Alzheimer em Portugal

Idade	Sexo	População		Prevalência %		N.º de Doentes
30-59	H	1.770.082	×	0,0	=	0,0
	M	1.090.169	×	0,03	=	572,8
60-69	H	456.913	×	0,3	=	1.370,7
	M	545.906	×	0,4	=	2.183,6
70-79	H	258.982	×	2,5	=	6.474,6
	M	356.719	×	3,6	=	12.841,9
80-89	H	80.774	×	10,0	=	8.077,4
	M	153.434	×	11,2	=	17.184,6
<b>Total</b>					=	<b>48.705,5</b>

A existência de estudos de prevalência de demência com base em instrumentos de diagnóstico padronizados (p. ex. o *Mini-Mental-State* usado em cinco dos 12 estudos seleccionados pelo EURODEM) e de critérios de diagnóstico de demência e de DA bem estabelecidos como o DSM III e o NINCDS - ADRDA levaram o EURODEM a considerar que era possível e útil seleccionar estudos metodologicamente semelhantes para obtenção de estimativas de preva-

lência mais globais. Hofman e Rocca admitem nos seus trabalhos que é possível que lhes tenha escapado algum estudo europeu por não estar publicado ou não ter respondido ao convite para participar no projecto. No capítulo dos métodos já foram apresentados os critérios utilizados pelo grupo EURODEM para a selecção dos trabalhos integrados nas suas reanálises. Hofman e Rocca aceitam que alguns aspectos metodológicos possam determinar diferenças entre os estudos seleccionados, nomeadamente: a perda de sujeitos ao longo de cada estudo (indivíduos que recusaram a entrevista ou não puderam ser contactados, indivíduos que morreram no decurso dos estudos), diferenças no recrutamento dos sujeitos (censos de população ou ficheiros dos clínicos gerais), diferentes técnicas epidemiológicas de despiste dos casos (estudo de fase única vs. estudo de duas fases), diferenças na sensibilidade dos vários instrumentos de triagem, diferente interpretação e aplicação dos critérios de diagnóstico (p. ex. DSM III).

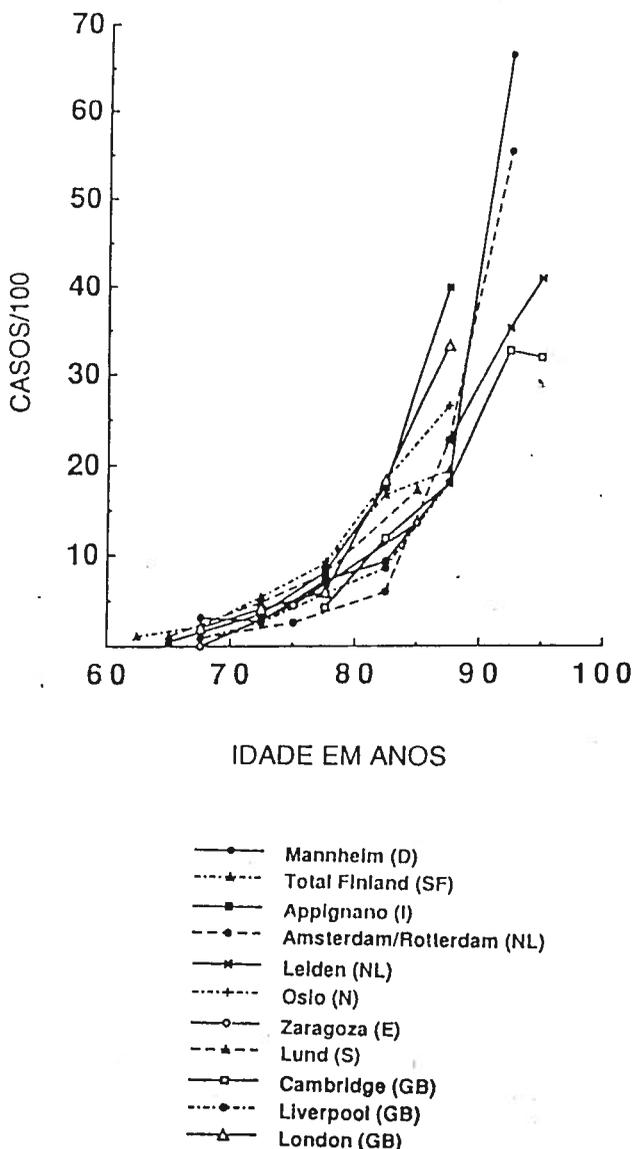


Fig. 1 - Prevalência da demência na Europa por estudo, homens e mulheres em conjunto. Da referência 1, com autorização da Oxford University Press.

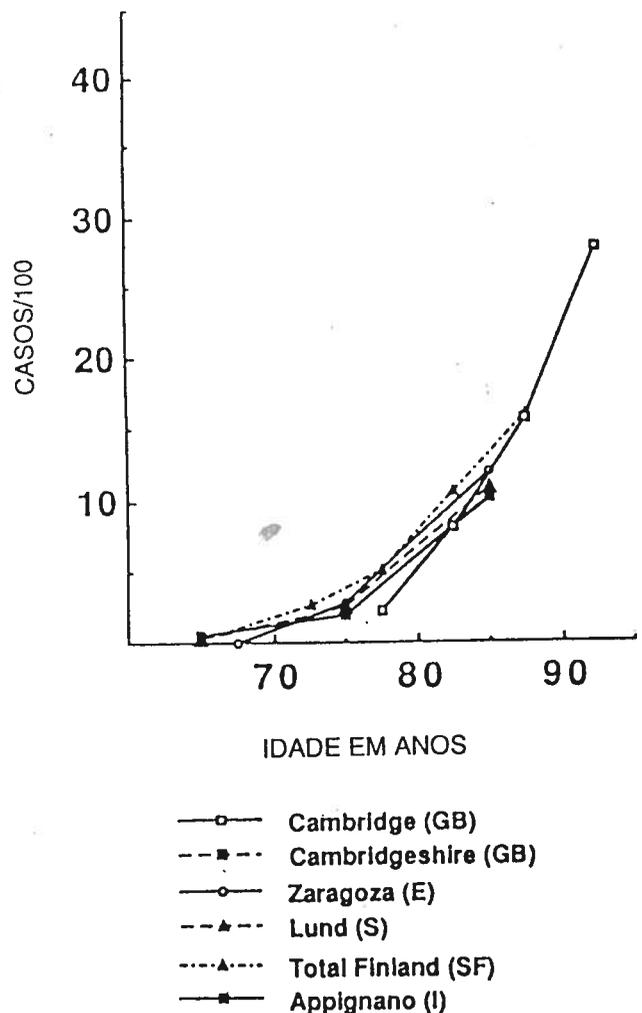


Fig. 2 - Prevalência da Doença de Alzheimer na Europa, por estudo, homens e mulheres em conjunto. Da referência 2, com autorização de Ann. Neurol.

Uma constatação importante que Hofman et al. retiram do seu trabalho é a de que existe uma semelhança grande das estimativas de prevalência entre os trabalhos integrados na reanálise de prevalência de demência por eles realizada (Fig. 1).

Rocca et al., de modo idêntico, concluem que a prevalência da DA é semelhante entre os diversos estudos europeus seleccionados (Fig. 2).

No que respeita à generalização do seu estudo aos países europeus, Hofman et al., afirmam: ... parece que, com finalidade de política de saúde, as estimativas globais fornecidas por este estudo constituem uma boa orientação para os países europeus, embora nem todos os países europeus tivessem sido incluídos nesta análise. Por seu lado Rocca et al. asseveram: ... os nossos achados sugerem que a prevalência da DA é semelhante nos diversos países europeus .... Podemos interrogar-nos sobre quais os países que, para efeito destas conclusões de natureza epidemiológica, devemos considerar representativos da Europa ou, colocadas as coisas de outro modo, se Portugal, um país geograficamente marginal, poderá ser abrangido pelos

dados obtidos pelo grupo EURODEM no que respeita a prevalência da demência e da DA. Reparemos, contudo que os trabalhos seleccionados por Hofman et al. e Rocca et al. incluem nas suas reanálises países geograficamente tão afastados entre si como a Finlândia, a Grã-Bretanha e a Itália e países de que não estaremos culturalmente muito afastados como a Itália e a Espanha.

É curioso verificar o paralelismo entre os números de prevalência de demência distribuída por escalões etários obtidos por Hofman et al. e os obtidos por Jorm et al.<sup>19</sup> numa metanálise em que estes últimos compararam 22 trabalhos de prevalência da demência (12 de 6 países europeus, 4 dos EUA, 3 do Japão, 2 do Canadá e 1 da Nova Zelândia).

O estudo de Hofman et al. confirma aquilo que já era visível em cada um dos estudos incluídos na sua reanálise, que existe um aumento acentuado de prevalência da demência com a idade. De facto verifica-se que a prevalência da demência quase duplica de cinco em cinco anos, entre os 60 e os 95 anos. (fig. 1). A figura 2 dá-nos uma noção do aumento da prevalência da DA com o aumento da idade. As curvas desta figura são sobreponíveis às da figura 1 o que seria de esperar sendo a DA a forma da demência mais frequente nos idosos.

A presente projecção permitiu determinar o número aproximado de pessoas a sofrerem de demência cerca de 92.470, e de doentes de Alzheimer, cerca de 48.706.

Verifica-se que o número de doentes com DA existentes em Portugal, obtido através da projecção dos dados de Rocca et al., corresponde a 52,7% do número de dementes que a projecção dos dados de Hofman et al. nos fornece para Portugal. A este respeito repare-se nas percentagens de doentes de Alzheimer relativamente ao número total de dementes obtidas pelos autores dos trabalhos objecto da reanálise de Rocca et al., portanto trabalhos de índole epidemiológica: Sulkava et al.<sup>4</sup> indicam 48,2%, Rocca et al.<sup>5</sup> 39,6%, Lobo et al.<sup>9</sup> 72,2%, Hagnell et al.<sup>10-11</sup> 43,3%, O'Connor et al.<sup>12</sup> 71,0% e Brayne et al.<sup>13</sup> 51,7%. Os diferentes valores destas percentagens reflectem provavelmente diferentes pirâmides etárias das populações dos estudos.

Reverendo trabalhos de natureza clínica em que se apresentam dados relativos a doentes que foram dirigidos a clínicas de demência por suspeita de sofrerem de demência, obtemos as seguintes percentagens de doentes de DA em relação a doentes dementes: Marsden<sup>20</sup> 57,1%, Smith et al.<sup>21</sup> 44,4%, Garcia et al.<sup>22</sup> 61,9% e Erkinjuntii et al.<sup>23</sup> 38,8%.

Devemos ter presente ao analisarmos trabalhos de epidemiologia da DA que os estudos de correlação anatómica nos mostram que o diagnóstico clínico envolve sempre um número de falsos negativos e falsos positivos. A título de exemplo menciona-se um trabalho recente em que se refere que em 675 casos consecutivos de demência submetidos a autópsia, se verificou que 409 eram de DA. Apurou-se ainda que nestes 675 casos o diagnóstico clínico de DA foi acertadamente feito em 342, erradamente feito em 59 e não foi feito em 67 casos<sup>24</sup>.

Se em relação à doença de Alzheimer, como ficou dito, não haverá razões para pensar que a prevalência em Portugal seja diferente da de outros países europeus, já em relação a outras causas de demência admitimos poderem existir diferenças significativas. Por exemplo, a existência

de elevadas taxas de mortalidade por doenças cerebrovasculares<sup>25</sup> leva-nos a especular que a demência vascular possa ser mais prevalente no nosso país.

Naturalmente, a presente projecção não pode substituir a realização de estudos epidemiológicos formais na população portuguesa. Contudo, parece-nos poderemos concluir desta discussão que, enquanto não forem realizados esses estudos, será legítimo e útil utilizar os números aqui obtidos no planeamento dos cuidados de saúde e dos equipamentos de apoio aos doentes.

## BIBLIOGRAFIA

1. HOFMAN A; ROCCA W A; BRAYNE C; BRETILER M M B; CLARKE M; COOPER B, et al: for the EURODEM-Prevalence Research Group. The Prevalence of Dementia in Europe: A Collaborative Study of 1980-1990 Findings. *Int. J. Epidem.* 1991; 20:736-748.
2. ROCCA W A; HOFMAN A; BRAYNE C; BRETILER M M B; CLARKE M; COPELAND J R M, et al: for the EURODEM - Prevalence Research Group. Frequency and Distribution of Alzheimer's Disease in Europe: A Collaborative Study of 1980-1990 Prevalence Findings. *Ann. Neurol.* 1991; 30:381-390.
3. COOPER B; BICKEL H: Prevalenz und Inzidenz von Demenzkrankheiten in der Altenbevölkerung. Ergebnisse einer populationsbezogenen Längsschnittstudie in Mannheim. *Nervenarzt* 1989; 60:472-82.
4. SULKAVA R; WIKSTROM J; AROMAA A; RAIRASALO R; LEHTINEN V; LAHTELA K, et al: Prevalence of Severe Dementia in Finland. *Neurology* 1985; 35:1025-1029.
5. ROCCA W A; BONAIUTO S; LIPPI A; LUCIANI P; TURTU F; CARVAZERAN F, et al: Prevalence of Clinically Diagnosed Alzheimer's Disease and Other Dementing Disorders: A Door-to-Door Survey in Appignano, Macerata Province, Italy. *Neurology* 1990; 40:626-631.
6. BRETILER M M B; VANDENOUWELAND F A; GROBBEE D E; HOFMAN A: A community based study of dementia: The Rotterdam Elderly Study. *Neuroepidemiology* (In Press 1991).
7. HEERENT J; LAGAAY A M: Prevalence of dementia in the oldest old in Dutch population. Preliminary findings. Proceedings of the international symposium on Alzheimer's disease, Kuopio, Finland 1988: 67.
8. ENGEDAL K; LAAKE K: Prevalence of dementia in a Norwegian sample aged 75 years and over and living at home. *Compr. Gerontol.* 1988; 2:102-6
9. LOBO A; SAZ P; DIA J L, et al: The epidemiological study of dementia in Zaragoza, Spain. In: Stefaniss CN, Soldators CR, Rabavilas A, eds. *Psychiatry: a world perspective. Proceedings VIII World Congress of Psychiatry, Athens 1989.*
10. HAGNELL O; LANKE J; RORSMAN B; OJESJO L: Does the incidence of age psychoses decrease? A prospective, longitudinal study of a complete population investigated during the 25-year period 1947-1972: the Lundby study. *Neuropsychobiology* 1981; 7: 201-11.
11. RORSMAN B; HAGNELL O; LANKE J: Prevalence and incidence of senile and multi-infarct dementia in the Lundby Study: a comparison between the time periods 1947-1957 and 1957-1972. *Neuropsychobiology* 1986; 15:122-29.
12. O'CONNOR D W; POLLITT P A; HYDE J B; FELLOWS J L; MILLER N D; BROOK C P B, et al: The Prevalence of Dementia as Measured by the Cambridge Mental Disorders of Elderly Examination. *Acta Psychiatr. Scand* 1989; 79: 190-198.

13. BRAYNE C; CALLOWAY P: An Epidemiological Study of Dementia in a Rural Population of Elderly Women Br. J. Psychiatry 1989; 155:214-219.
14. COPELAND J R M; DEWEY M E; WOOD N; SEARLE R; DAVIDSON I A; McWILLIAM C: Range of Mental Illness among the Elderly in the Community: Prevalence in Liverpool using the GMSAGECAT Package. Br J Psychiat 1987; 150: 815-23.
15. LIVINGSTON G; HAWKINS A; GRAHAM N; BLIZARD B; MANN A: The Gospel Oak Study: prevalence rates of dementia, depression and activity limitation among elderly residents in inner London. Psychol Med 1990; 20: 137-46.
16. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association. Washington DC 1987.
17. MC KHANN G; DRACHMAN D; FOLSTEIN M; KATZMAN R; PRICE D; STADLAN E M: Clinical Diagnosis of Alzheimer's Disease: Report of the NINCDS-ADRDA Work Group Under the Auspices of Department of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's Disease. Neurology 1984; 34: 939-944.
18. Instituto Nacional de Estatística. Departamento de Estatísticas Demográficas e Sociais. Recenseamentos da População e Habitação de 1991 (Censos 91). Dados pré definitivos.
19. JORM A F; KORTEN A E; HENDERSON A S: The Prevalence of Dementia: A Quantitative Integration of the Literature. Acta Psychiatr Scand 1987; 76: 465-79.
20. dMARS DEN C D; HARRISON M J G: Outcome of Investigation of Patients With Presenile Dementia. Brit Med J 1972;249-252.
21. SMITH J S; KILOH L G; RATNAVALE G S; GRANT D A: The Investigation of Dementia. The Results in 100 Consecutive Admissions. Med J Australia. 1976; 11 Set: 403-405.
22. GARCIA C A; REDING M J; BLASS J P: Overdiagnosis of Dementia. J Am Geriatr Soc 1981; 29: 407-410.
23. ERKINJUNTII R; SULKAVA R; KOVANEN J; PALO J: Suspected Dementia: Evaluation of 323 Consecutive Referrals. Acta Neurol Scand. 1987; 76: 359-364.
24. JELLINGER K; DANIELCZYK W; FISCHER P; GABRIEL E: Clinicopathological Analysis of Dementia Disorders in the Elderly J of the Neurol Sc. 1990; 95: 239-258.
25. FALCÃO I M: Doenças cerebro-vasculares: Quantas mortes foram evitadas desde 1981? Saúde em números 1992; 7:33-35.