

LENGUAJE Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

En la enfermedad de Alzheimer (EA) se comprometen habitualmente la memoria y el juicio, pero es menos conocido entre los no especialistas que también es importante el compromiso del lenguaje. En efecto, este compromiso es frecuente y contribuye a los problemas de comunicación del paciente.

En las primeras etapas de la EA a menudo existen problemas del discurso, en lo cual influyen los defectos de memoria y de juicio. Podemos mencionar la tendencia a repetir los temas que el paciente cree importantes, a repetir las preguntas cuya respuesta ha olvidado. Además no es rara la incoherencia: cuando deben desarrollar un tema o un argumento tienden a "irse por las ramas", a realizar digresiones que los alejan del tema principal, lo que hace que se pierda su intención inicial y el oyente se quede sin saber lo que el enfermo deseaba comunicar. Por estos motivos el oyente puede darse cuenta de que el enfermo desea algo, que está inquieto por alguna razón, pero ese algo o esa razón pueden no ser evidentes.

Por otra parte, si bien comprenden sin dificultades las expresiones sencillas, fallan cuando las explicaciones son complejas o largas; al término de la explicación ya han olvidado la parte inicial, o no pueden ver la relación entre los diferentes argumentos. Por ese motivo se recomienda dirigirse a ellos con frases cortas y concretas, ojalá referidas a los objetos o personas que están presentes; los temas abstractos serán difíciles de comprender.

Cuando avanza la enfermedad aparece "anomia", dificultad para encontrar los nombres; si desea una tijera, dice "eso... eso... ¡para cortar!". El nombre que busca puede ser encontrado o no en forma variable; a veces es reemplazado por una palabra de la misma categoría, y dice "cuchillo" cuando en realidad necesitaba una tijera. El defecto en la comprensión se ha exagerado y sólo comprenden bien expresiones breves y sencillas. El paciente generalmente no tiene noción de su defecto, y a veces "conversa" por largos períodos sin que se transmita ninguna información precisa.

Posteriormente aparecen deformaciones de palabras; puede presentar parafasias (palabras erróneas), decir "pijera" o incluso "noprito" en vez de tijera. Las frases suelen ser cada vez más breves e incompletas. En esta etapa se agrega una articulación imprecisa, y es difícil saber qué han dicho. A pesar de esto, las expresiones que nacen de un afecto o un automatismo, como un saludo o un reclamo pueden ser emitidas en forma clara y vigorosa.

Al final, cuando el paciente ya está postrado en cama, puede llegar a perder todo el lenguaje, no habla y no comprende instrucciones. Sin embargo, siempre se dan cuenta del tono afectivo con que nos dirigimos a él, si es tratado con afecto o con rabia.

Archibaldo Donoso S.
Corporación Alzheimer Chile.



CORPORACION CHILENA DE LA ENFERMEDAD ALZHEIMER
Y AFECCIONES SIMILARES
Miembro oficial Alzheimer's Disease International (ADI)