

Artigo Especial do HDBuzz: Doença de Huntington e Sono

Por que motivo tantos doentes de Huntington têm problemas de sono e o que pode ser feito acerca disso?

Escrito por Prof Jenny Morton 14 de Março de 2013 Editado por Dr Ed Wild
Traduzido por Filipa Júlio Publicado originalmente a 06 de Fevereiro de 2013

Muitos doentes de Huntington têm problemas de sono e de controlo dos ritmos diários ou 'circadianos'. Estes problemas poderão ser parte do leque de sintomas de DH e monitorizá-los ou tratá-los directamente poderá ser benéfico. Neste artigo especial do HDBuzz, a Prof. Jenny Morton, especialista de sono, analisa a ciência por detrás dos problemas de sono na doença de Huntington e possíveis soluções. Em breve, a parte 2: 'Regras Simples Para uma Boa Noite de Sono' pela Prof. Morton.

Depois de um longo dia, muitos de nós estamos ansiosos pelo descanso que nos trará uma boa noite de sono. Mas nem toda a gente que está cansada tem garantida uma noite de sono tranquila. Para aqueles a quem o sono não vem, a noite poderá parecer um exílio solitário e, por vezes, angustiante. Muito frequentemente, aqueles que vivem com os que não têm sono, partilham esse problema. Infelizmente, para uma pessoa com uma doença neurológica como a doença de Huntington, as consequências da perturbação de sono poderão ser não só angustiantes e perturbadoras, como também poderão contribuir significativamente para os seus sintomas.

Todos precisamos de dormir



Os problemas de sono são comuns na população em geral. As pessoas com doença de Huntington poderão ter razões adicionais para sentirem dificuldades em dormir.

Não há dúvida de que o sono é uma parte essencial e benéfica de um padrão de vida diária. A privação de sono de curto-prazo não provoca danos duradouros, mas tem um impacto inquestionável no humor. Sem um sono adequado, as pessoas tornam-se irritáveis e incapazes de manter a atenção. Tornam-se, igualmente, pouco racionais e irritadiças.

A maioria das pessoas consegue voltar a equilibrar-se depois de algumas boas noites de sono. Mas e se tiver doença de Huntington?

Estão a surgir evidências de que os doentes de Huntington sofrem, frequentemente, de alterações tanto no sono, como no controlo dos ritmos diários ou “circadianos”. É possível que a disfunção circadiana e do sono possa realmente ser parte do leque de sintomas da DH. Se for esse o caso, é importante que seja reconhecido, já que as perturbações circadianas e do sono têm um impacto negativo na vida diária das pessoas, mesmo daquelas que não têm um problema neurológico. Portanto, a perturbação circadiana e do sono nos doentes de Huntington provavelmente contribui para os sintomas de DH que são agravados pela privação de sono, tal como a irritabilidade e a ansiedade.

É provável que se tiver doença de Huntington e dormir mal isso não se deva apenas à sua doença. Uma percentagem significativa da população em geral sofre de alterações do sono por causa de hábitos pessoais, estilo de vida ou ambiente. Deitamo-nos muito tarde - levantamo-nos muito cedo. Tomamos medicamentos que interferem com o sono, estimulamo-nos em demasia com actividades nocturnas como trabalhar ou ver televisão. Os doentes de Huntington não são uma excepção. A diferença é que os doentes de Huntington poderão não ter as reservas que permitem às pessoas neurologicamente saudáveis lidar com a privação de sono.

A privação crónica de sono é prejudicial à saúde nas pessoas normais, portanto é possível que os défices crónicos de sono-vigília possam realmente contribuir para o declínio mental na DH. Se isto for verdade, então tratar os défices de sono poderá conseguir atrasar o declínio cognitivo e emocional na DH.

Há diferença entre sono e ritmos circadianos?

Os ritmos circadianos e o sono são dois processos diferentes, embora os termos sejam muitas vezes utilizados sem distinção. Os ritmos circadianos são processos biológicos que mudam cerca de cada 24 horas. São orquestrados por uma pequena estrutura do cérebro conhecida como **núcleo supraquiasmático** ou **SCN**. O SCN é conhecido como o ‘relógio principal’ do corpo. Regula todas as suas actividades diárias, incluindo o momento em que acorda e o momento em que quer ir para a cama.

O sono é um ‘comportamento circadiano’ muito óbvio, porque o início do sono tipicamente acontece uma vez por dia. Mas é apenas um dos muitos comportamentos circadianos que são controlados pelo relógio principal. Outros incluem o batimento cardíaco, a secreção hormonal, a pressão arterial e a temperatura corporal.

Assim, o sono é um comportamento circadiano que é **influenciado** pelo SCN, mas não é aí **gerado**. O sono é uma coisa muito complexa e os processos de adormecer, manter o sono e acordar são controlados por diferentes regiões do cérebro.

Podem identificar-se múltiplas fases de sono observando a actividade eléctrica do cérebro. Os mecanismos que geram o sono e que controlam o movimento entre estas diferentes fases de sono não são ainda completamente compreendidos. Ainda nem sequer se sabe **por que** dormimos, embora haja cada vez mais dados que mostram que o sono é importante para aprendermos e formarmos memórias duradouras. Podemos até fazer algumas 'tarefas domésticas cerebrais' enquanto dormimos - revendo as experiências que aconteceram durante o dia.

Doença neurológica causa problemas de sono

«Melhorar o sono poderá ter um efeito benéfico nos problemas cognitivos e emocionais das pessoas com doença de Huntington »

Alterações de sono e perturbações do ritmo circadiano já são reconhecidas como sintomas em várias outras doenças neurodegenerativas, particularmente na doença de Parkinson e na doença de Alzheimer. De facto, as alterações de sono nos doentes de Alzheimer são reportadas como a razão principal da sua institucionalização. Provavelmente porque, quando um doente de Alzheimer tem alterações de sono, isto se torna um problema não só para o doente, como também para o seu cuidador.

É necessária mais investigação antes de sabermos se as alterações do ritmo circadiano ou do sono são parte do reportório complexo de sintomas de doença de Huntington ou se são apenas uma repercussão da condição de se ter DH. Mas, qualquer que seja a causa, devemos reconhecer que mesmo as alterações ligeiras de sono podem agravar os sintomas neurológicos dos doentes de Huntington. As repercussões das alterações de sono na DH podem ser decisivas para se determinar o plano de cuidados aos doentes. E, se agravarem as perturbações do pensamento e do humor, podem acabar por ter um maior impacto na sua qualidade de vida do que outros sintomas como os movimentos involuntários.

As alterações circadianas na doença de Huntington

A primeira indicação de que o sono ou os ritmos circadianos poderiam ser anormais nos doentes de Huntington veio de um estudo que mostrou alterações subtis nos perfis de actividade circadiana medida por monitores de pulso de detecção de movimento.

Os ritmos circadianos são difíceis de medir com precisão nos humanos, já que o ritmo pode ser mascarado por outras actividades como trabalho ou vida social. Mas são fáceis de medir nos ratinhos e uma medição directa dos ritmos circadianos num modelo de ratinhos Huntington

mostrou alterações claras no comportamento circadiano.

Estes ratinhos apresentaram uma desintegração progressiva do ritmo normal de repouso e actividade. Essa perturbação foi replicada em doentes de Huntington que usaram monitores de actividade. Nos ratinhos Huntington existia também uma alteração nos níveis de actividade dos genes que controlam o relógio circadiano no SCN. Estas alterações circadianas dos ratinhos Huntington foram agora confirmadas por três laboratórios diferentes.

É de salientar que as alterações dos ritmos circadianos nos ratinhos estavam associadas ao declínio da sua função intelectual - e que, uma vez restaurados os bons ritmos circadianos, o declínio intelectual foi atrasado.

Isto sugere que alguns dos problemas de pensamento dos ratinhos eram causados pelas alterações do sono e do ritmo circadiano. Se o mesmo acontecer nos humanos, então a melhoria do sono e da função circadiana poderá ter um efeito benéfico nos problemas cognitivos e emocionais das pessoas com doença de Huntington.

O que é que provoca a perturbação de sono na doença de Huntington?

As causas mais comuns de perturbação de sono nas pessoas saudáveis são depressão, substâncias estimulantes, como cafeína e nicotina, e estilos de vida disfuncionais, como deitar-se tarde, acordar tarde ou dormir sestas durante o dia. Portanto, é provável que estes mesmos culpados sejam responsáveis pela perturbação de sono apresentada pelos doentes de Huntington.

Mas é igualmente possível que as alterações circadianas e de sono sejam sintomas directos de DH, da mesma forma que a coreia é um sintoma. Há evidências de alterações de sono em doentes de Huntington com sintomas iniciais que não estão a tomar qualquer medicação e que não estão deprimidos.



Estudos com modelos de ratinhos ajudaram-nos a compreender os problemas de sono nos doentes de Huntington. De forma encorajadora, mostraram que restaurar o sono normal nos ratinhos Huntington os ajudou no seu desempenho intelectual

Assim, ainda não sabemos se existem alterações circadianas e do sono que são causadas directamente pela mutação da DH ou se, simplesmente, alguns doentes têm um sono e um comportamento circadiano alterado porque têm sintomas de DH.

São necessários mais estudos para responder a esta questão. Mas é interessante que muitos dos sintomas subtis da DH inicial sejam semelhantes aos que são experienciados por indivíduos normais depois de terem privação do sono.

Podemos tratar as alterações circadianas ou do sono na DH?

Se tiver doença de Huntington, não quererá acrescentar as consequências da privação do sono aos problemas dos sintomas que já tem. Mas há boas notícias: já existem tratamentos conhecidos eficazes para a perturbação de sono.

Se as alterações de sono estão a interferir com a sua vida diária, deve **falar com o seu médico**. Ele ou ela poderá prescrever um tratamento farmacológico que o ajudará. Não tem que ser um tratamento de longa duração - por vezes, um tratamento de curto-prazo é suficiente para o ajudar a restabelecer padrões de sono adequados.

Se pensa que pode estar **deprimido**, deve falar com o seu médico sobre a depressão e os problemas de sono. A depressão é inimiga do sono, mas há tratamentos eficazes disponíveis.

Lembre-se, igualmente, que há muitos **medicamentos** que podem causar insónia como efeito secundário. Pergunte ao seu médico ou farmacêutico se os medicamentos que está a tomar podem causar insónias. Não pare de tomar a medicação mesmo que pense que pode estar a interferir com o seu sono. Peça sempre o parecer do seu médico ou de outro profissional de saúde antes de alterar a sua medicação.

Regras Simples Para uma Boa Noite de Sono

Tal como existem medicamentos, há também estratégias de auto-ajuda, reconhecidas cientificamente, que podem melhorar o seu sono. Seja um cuidador ou um doente, melhorar a sua **higiene de sono** só poderá ser benéfico.

As 'Regras Simples Para uma Boa Noite de Sono', da Prof Morton, foram publicadas recentemente na revista científica 'Experimental Neurology'. Na próxima secção deste artigo especial sobre sono na doença de Huntington, iremos trazer-lhe estas 'Regras Simples' integralmente.

Este artigo é baseado num recente artigo científico de revisão, da autoria da Prof. Morton e publicado na 'Experimental Neurology', que analisou todas as investigações sobre sono na DH até aqui publicadas, incluindo a que foi feita pela sua própria equipa. [Para mais informações sobre a nossa política de divulgação, veja a nossa FAQ...](#)

GLOSSÁRIO

Doença de Parkinson Uma doença neurodegenerativa que, tal como a DH, envolve problemas de coordenação motora

núcleo Uma parte da célula que contem genes (ADN)

Coreia Movimentos involuntários, irrequietos e irregulares, que são comuns na DH

© HDBuzz 2011-2018. Os conteúdos do HDBuzz são de partilha livre, sob uma Licença Creative Commons Atribuição-CompartilhaIgual 3.0 Não Adaptada .

O HDBuzz não é um recurso de aconselhamento médico. Para mais informações, visite hdbuzz.net

Criado a 16 de Julho de 2018 — Descarregado de <https://pt.hdbuzz.net/115>

Parte do texto desta página ainda não foi traduzido. É mostrado no idioma original. Estamos a trabalhar para traduzir todos os conteúdos o mais brevemente possível.