

# Maladie d'Alzheimer et autres démences

Dr José Francois, MD MMedEd CCFP FCFP

Professeur agrégé

Département de médecine familiale

Université du Manitoba

# Objectifs

- Revoir différents types de démences
- Discuter de l'évolution de la maladie d'Alzheimer
- Explorer diverses stratégies pour la gestion des démences

\*\* cette présentation est adaptée à partir de matériel du  
Dr David Strang

# C'est quoi la démence?

- la démence est un syndrome
- symptômes incluent la perte de mémoire, jugement et raisonnement et des changements d'humeur et comportements
- affectent le fonctionnement au niveau du travail, au niveau social, ou des habitudes quotidiennes

# Démence

- peut être causé par des conditions traitables: dépression, troubles de la thyroïde, infections ou médicaments.
- peut être dû au damage de cellules nerveuses au cerveau
- affecte chacun différemment.

# L'âge et la démence au Canada

Prévalence	Prévalence %	Groupe d'âge
1 dans 50	2%	65-74 ans
1 dans 9	11%	75-84 ans
1 dans 3	33%	85-95 ans
1 dans 2	50%	95+ ans

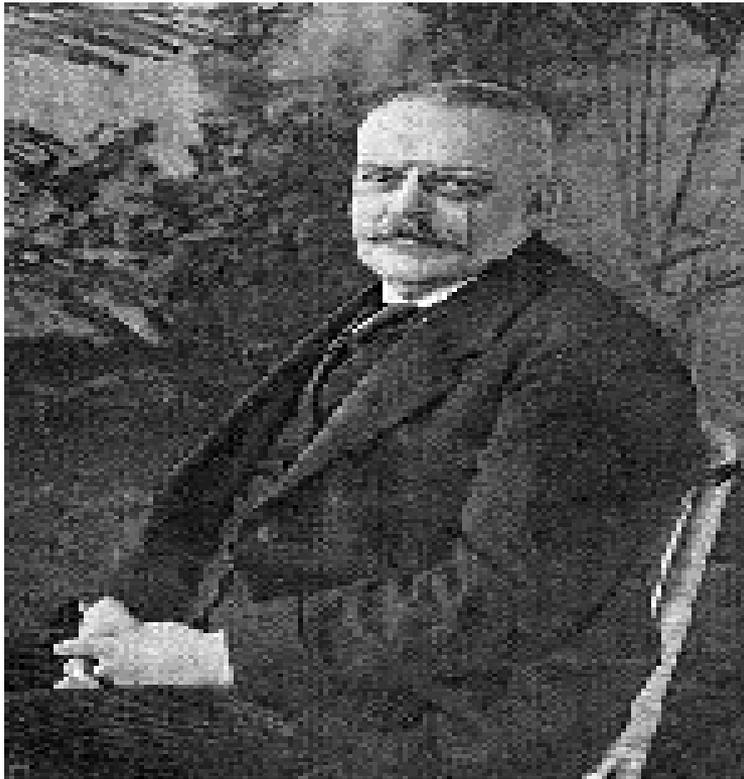
# L'impacte de la démence

- 480,000 Canadiens diagnostiqués en 2008 (ou 1/5% de la population)
- on anticipe que ce nombre sera 1,124,000 (ou 2.8% de la population) par 2038.
- impacte économique cumulatif de \$15 Milliards en 2008 et est projeté a \$873 Milliards par 2038

# Qu'est-ce que la Maladie d'Alzheimer?

- la forme la plus commune de démence.
- 64% de toutes les démences au Canada.
- présentation graduelle, et continue de perte de la mémoire, du jugement ou raisonnement et perte d'habilités à effectuer des tâches journalières.

# Qui était Alzheimer?



- Alois Alzheimer 1864-1915
- Professeur de Psychologie de Breslau
- En 1907 décrit le cas d'un homme 57

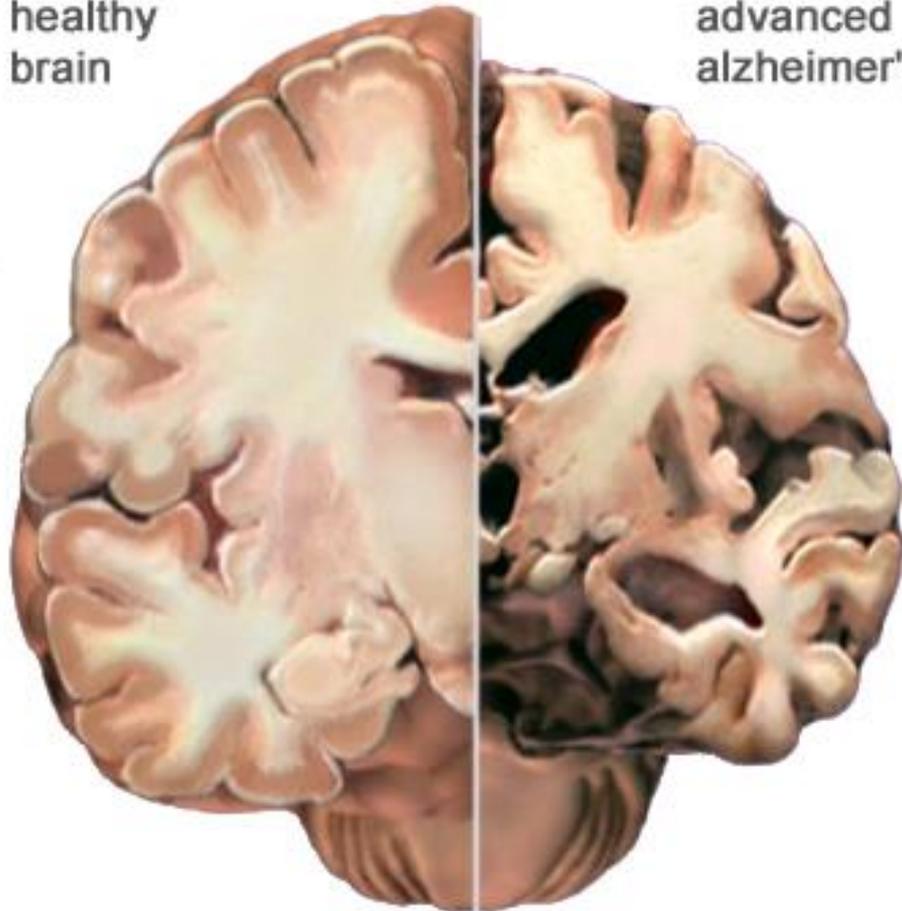
# Autres démences

- Autres causes des démences:
  - Démence vasculaires
  - Démence a corps de Lewy
  - Maladie de Pick (démence fronto-temporale)
  - Maladie de Creutzfeldt-Jakob
  - Maladie de Huntington
  - Autres conditions rares

# Alzheimer Disease (AD)

- Un dégradation progressive, irréversible
  - le montant de domâge s'accumule avec le temps
  - les cellules nerveuses du cerveau se dégradent
  - le domage ne peut être réparé – il n'y pas pas de traitement curatif

healthy  
brain



advanced  
alzheimer's

**Alzheimer Society**  
MANITOBA  
*Dementia Care & Brain Health*

# Maladie d'Alzheimer

## Deux types:

- forme sporadique qui peut affecter personne de tout âge, habituellement chez ceux de plus de 65 ans
- forme familial autosomale dominante d'alzheimer

# Forme sporadique d'Alzheimer

- 90-95 pourcent des cas de la maladie.
- personnes avec cette forme ont ou n'ont pas une histoire familiale de démence.
- les enfants des personnes avec cette forme d'Alzheimer ont un risque légèrement plus élevé de développer l'Alzheimers

# Forme familiale autosomale dominante

- Rare, seulement 5-10 % des cas
- Passent de génération à génération
- Si un parent a un gène muté, chaque enfant a 50% de chance de hériter la maladie

# Causes et facteurs de risque

- la cause de l' Alzheimer reste encore inconnu
- ++ de recherche dans ce domaine
- probablement une combinaison de facteurs héréditaires, environnementaux et internes

# Causes

- “ $\beta$ -amyloid” est une glycoprotéine qui s’accumule dans le cerveau de personnes affecté
- Déposé en ‘mottes’ appelé “plaques”
- Enzymes appelé *secrétases* et *pre-senilines* impliqué dans la production de  $\beta$ -amyloid
- autres protéines “Tau” développent “tangles”

# Hypothèse amyloïd

- pas clair si  $\beta$ -amyloïd est une cause ou 'spectateur'
- pourrait cause d'inflammation, oxidation ou autre processus qui endommage cellules nerveuses
- doit faire des "mottons" pour être toxique

# Hypothèse Tau

- protéine “Tau” fait normalement partie de cellules
- Tau forme des microtubules qui transportent produit dans les cellules
- dans la maladie d’Alzheimer, les protéines Tau ‘hyperphosphorylé” produisent des ‘tangles’ qui endommagent les cellules

# Facteurs associés au risque de développer l'Alzheimer

- Age avancé
- Histoire familiale d'Alzheimer
- Niveau moins élevé de scolarisation
- Trauma crânien
- Syndrome de Down
- Facteurs environnementaux

# Démences vasculaires

- causé par un ou plus accident vasculaire cérébral (AVC)
- un AVC est l'interruption de circulation sanguine a une partie du cerveau, causant la mort de cellules nerveuses
- les AVCs sont causé par des plaques d'athérosclérose, hypertension, diabète, tabagisme, trouble du rythme cardiaque

# Démences vasculaires

- détérioration “étape par étape” – changement soudain, stable pour un peu de temps et soudainement pire.
- peut être accompagné d'autres symptômes:
  - faiblesse localisée
  - vision double ou perte de vision soudaine
  - difficulté à parler

# Démences vasculaires

- peuvent être combiné a l'Alzheimer ou a une autre type de démence – “démence mixte”
- Contrôle de la tension artérielle, cholestérol et diabète, cessation du tabac , smoking, and utilisation de l'aspirine ou autre antiplaquettaire ou anticoagulants peuvent prévenir d'autres AVCs

# Démence a corps de Lewy

- relié a l'Alzheimer et au Parkinson et peut être combiné a ces conditions.
- Similaire a l'Alzheimer sauf:
  - plus de fluctuations des symptômes
  - plus d'hallucinations
  - symptômes de type parkinsonien – rigidité, lenteur des mouvements, tremblements, trouble de la démarche

# Démence fronto-temporale

- Maladie de Pick
- débute habituellement avec changement de comportement
- personnes négligent leur hygiène, problèmes au niveau d'interactions sociales, perte d'inhibitions, comportements bizarres

# L'impacte de la démence chez la personne

- Changements dans habiletés cognitives
- Changements des émotions humeur
- Changements des comportements
- Changements des habiletés motrices

# Changements des habiletés cognitives

- Affecte la capacité à comprendre, penser, se souvenir et communiquer.
  - incapacité à apprendre de nouvelles choses et prendre décisions
  - Difficulté à se souvenir des noms, ou ils se retrouvent, et ce qu'ils se préparaient à faire
  - Perdre des choses, se répéter, oublier des rendez-vous en dépit de rappels

# Changements des habiletés cognitives

- peut continuer a se souvenir d'évènements dans le passé lointain
- incapable de faire tâches simples
- difficulté a comprendre ce qui a été dit ou se faire comprendre

# Changements des habiletés cognitives

- *Apraxie* – incapacité à compléter actions complexes
- initialement s'exprime comme difficulté à utiliser appareils ménagés.
- plus tardivement, s'exprime comme l'incapacité à s'habiller, se laver, etc...

# Changements des habiletés cognitives

- *Agnosie* – incapacité à reconnaître visages familier ou objets
- initialement ne reconnaît pas endroits moins familier (chalet, maison d'un fils etc...)
- plus tardivement, est incapable de reconnaître son propre visage dans un miroir

# Changements des habiletés cognitives

- *Aphasie* – incapacité à communiquer dû aux problèmes avec la fonction langagière
- aphasie réceptive – difficulté à comprendre ce qu'il entend
- aphasie expressive – difficulté à exprimer ses pensées

# Aphasie

- initialement difficulté a trouver des mots
- plus tard, phrases mélangé qui manques des mots
- encore plus tard, de moins en moins de mots compréhensibles
- éventuellement peut progresser a l'incapacité a communiquer

# Changements d'humeur

- habituellement moins d'expressions, moins animé, plus retiré
- difficulté a maitriser ses émotions.
- devient triste, fâché, ou rit de façon inapproprié .
- obsession, peur démesuré.

# Comportements typiques

- Marcher en rond
- Actions répétitives
- Cacher des choses
- Constamment chercher
- Se déshabiller
- Trouble de sommeil
- Fausses croyances
- Agression physique
- Agitation
- sacrer
- S'argumenter
- Comportements sexuels inapproprié
- Hallucinations

# Comportements

- Peuvent être une exagération des comportements existants ou être complètement nouveaux
- Important de se rappeler que ceux-ci ne sont pas intentionnels – ils sont causés par la maladie

# Changements des habiletés physiques

- Diminution des habiletés physiques ou fonctionnelles:
  - En premier, difficultés avec finances, conduite automobile ou cuisiner
  - Plus tard, difficulté à s'habiller, s'alimenter ou se laver
  - Éventuellement perte de contrôle des urines et selles
  - Diminution de la mobilité

# L'évolution

- Les types de changements et rapidité de l'évolution varient d'une personne à l'autre
- La maladie peut progresser rapidement chez une personne et d'autres auront plusieurs années de bon fonctionnement

# Eventuellement...

- Dépendance complète
- Besoin de soins 24-heures-par-jour.
- Soins a domicile ou en foyer

# Faire le diagnostique

- Besoin d'information de membres de famille
- Histoire médicale, psychiatrique, revoir tout médicaments
- Revoir la présentation, durée, et progression des symptômes
- Établir le niveau fonctionnel

# Faire le diagnostique

- Differencier entre la démence, depression, et délirium
- Le délirium est la confusion temporaire et fluctue
- La dépression peut ressembler a la démence avec la perte de mémoire, apathie et perte de motivation

# Faire le diagnostique

- Tests
  - Mini Mental Status Exam – MMSE
  - Montreal Cognitive Assessment – MoCA
- Examen physique

# Tests de laboratoire

- test sanguins pour vérifier pour l'anémie, diabète, fonction thyroïdienne, électrolytes ou déficiences en vitamines
- imagerie: tomographie, résonance magnétique ou SPECT peuvent être fait mais pas toujours nécessaires

# Traitement de l'Alzheimer

- identification et traitement de facteurs contributifs
- évaluation de la fonction
- stratégies d'adaptation
- directives en matière de santé, etc...
- médicaments

# Fonction et sécurité

- “Safety checklist”
- conduite automobile, sécurité a domicile, évacion, alimentation, risque financier, médicaments,
- support familial
- soins a domicile

# Appuis a la mémoire

- Systèmes de rappel (blister pack pour médicaments), paiement automatique de factures)
- Routines sont utiles
- Stimulation peut réduire de déclin de la mémoire

# Appui aux aidants naturels

- Les aidants naturels sont essentiels au maintien de l'indépendance
- Le stress et épuisement est commun
- L'appui, l'éducation et counseling pour l'aidant naturel améliorent la fonction et retardent l'admission en foyer

# Médicaments

Buts:

- améliorer la mémoire et fonction
- traiter complications
- ne traitent pas la condition

# Donepezil (Aricept)

- inhibiteur de la cholinestérase
- augmente l'acétylcholine dans le cerveau
- pour patient avec Alzheimer léger à modéré
- 30% ont nausée, vomissement, diarrhée ou autres effets secondaires

# Donepezil

- \$150 par mois, reconnu par Pharmacare si rencontre certains critères
- bénéfice - 1 point sur MMSE
- bénéfice modeste sur fonctionnement
- un petit nombre (1 sur 7) ont une réponse plus marqué

# Reminyl et Exelon

- Exelon (rivastigmine) et Reminyl (Galantamine) sont des inhibiteurs de la cholinestérase comme le donepezil
- bénéfiques et effets secondaires similaires
- démontre bénéfices similaires dans les démences vasculaires et de corps de Lewy Body

# Memantine (Ebixa)

- activateur partiel du récepteur NMDA (N-méthyl-D-aspartate) ce qui prévient la surstimulation par le glutamate
- études chez personnes avec Alzheimer léger à sévère, démences vasculaires ou mixtes
- peu d'effets secondaires

# Memantine

- cout similaire au donepezil etc.
- bénéfice similaire chez personnes avec Alzheimer modéré ou sévère (MMSE  $\leq$ 14)
- petits bénéfices a la mémoire et comportements
- moins convainquant pour l'Alzheimer léger, démences vasculaires ou mixte

# Autres Produits

- Gingko biloba
- plusieurs études démontrent bénéfiques plus léger que donepezil
- peu d'effets secondaires, petit risque de saignement

# Medicaments pour comportements

- dépression est commun chez personnes avec l'Alzheimer
- antidépresseurs peuvent être utilisés
- certains peuvent aggraver mémoire

# Medicaments pour comportements

- problèmes de comportements sont fréquents et affectent la qualité de vie
- souvent, il y a une cause sous-jacente pour le comportement (douleur, constipation, infection, effet secondaire de médicament, ...)
- changements environnementaux ou approches peuvent être effective

# Medicaments pour comportements

- pour agitation, agression, hallucinations or délire, un médicament anti-psychotic medication peut être nécessaire
- Haloperidol, chlorpromazine, risperidone, olanzapine ou quetiapine peuvent être utilisé – idéalement a cours terme
- tous causent effets secondaires serieux

# Sommaire

- La démence est un syndrome commun qui affecte la mémoire et autres fonctions du cerveau
- Alzheimer et les AVCs sont les causes les plus fréquentes de démences
- L'évaluation clinique est nécessaire pour faire le bon diagnostic et exclure d'autres causes

# Sommaire

- La gestion de la maladie, implique l'élimination de facteurs contributeurs, l'appui au aidants naturels, et peut inclure la médication
- Les chercheurs continuent a explorer les causes des démences afin d'identifier des approches pour la prévention et traitement de ces maladies