

Table des matières

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	IX
<i>PRÉFACE</i>	XI
<i>INTRODUCTION</i>	1

PREMIÈRE PARTIE

SPCD...LEUR IMPORTANCE

1. Prévalence et évolutivité	5
Renaud David	
2. Retentissement	13
Nelly Darmon	
Pour le patient	13
<i>Déclin cognitif et fonctionnel, 13 • Hospitalisation et institutionnalisation, 14 • Qualité de vie, 15</i>	
Pour l'entourage	15
<i>Fardeau, 15 • Impact sur la santé mentale et la qualité de vie, 17</i>	

SPCD...LEUR PRÉSENTATION CLINIQUE

3. Symptômes psychotiques	23
Stéphanie Papin, Fethi Bretel	
Préambule	23
Les questions spécifiques du NPI-C	23
<i>Idées délirantes, 23 • Hallucinations, 24</i>	
Sémiologie	24
<i>Les idées délirantes, 24 • Les hallucinations, 25 • Les délires d'identification perceptive, 26</i>	
Spécificités dans les différents types de démences	27
<i>Dans la maladie d'Alzheimer, 27 • Dans la démence à corps de Lewy, 29</i>	
4. Comportements perturbateurs	33
Julie Piano, Valérie Lafont	
Préambule	33
Agitation/agressivité	33
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 33 • Données sémiologiques, 35</i>	
Irritabilité	38
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 38 • Données sémiologiques, 38</i>	
Désinhibition	40
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 40 • Données sémiologiques, 41</i>	
Vocalisations aberrantes	42
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 42 • Aspects cliniques, 43 • Retentissement, 44 • Modalités de prise en charge, 44</i>	
Comportements sexuels inappropriés	45
5. Symptômes affectifs	47
Olivier Andlauer, Jean-Marie Batail, Cécile Hanon, Renaud David	
Les questions spécifiques du NPI-C	47
<i>Dysphorie, 47 • Anxiété, 48 • Exaltation de l'humeur/euphorie, 49</i>	

Rappels sur la sémiologie des troubles affectifs de l'adulte non dément	49
<i>Dépression, 49 • Trouble bipolaire, 51 • Anxiété, 52</i>	
Spécificités des troubles affectifs du sujet âgé	53
<i>Atypicité, 53 • Plainte cognitive, 53 • Le critère d'exclusion du deuil, 54 • Trouble bipolaire, 54 • Troubles anxieux, 55 • Suicide du sujet âgé, 55 • Syndrome de glissement, 57</i>	
Troubles affectifs dans la démence	57
<i>Dépression, 57 • Exaltation, 59 • Anxiété, 60</i>	
Distinction dépression-démence : apport des corrélats neuro-anatomiques	61
<i>Anatomie fonctionnelle du trouble dépressif de l'adulte, 61 • Neuro-imagerie de la dépression du sujet âgé, 62 • Vers des bio-marqueurs discriminant la dépression des démences ?, 63</i>	
6. Apathie	65
Alexandra König, Renaud David	
Les questions spécifiques du NPI-C	65
Données sémiologiques	66
Distinction entre apathie et dépression	67
Particularités de prise en charge de l'apathie	69
7. Autres symptômes	71
Guillaume Sacco, Olivier Andlauer, Matthieu Bereau, David Bensamoun	
Appétit	71
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 71 • Données générales, 72 • Dépistage des troubles nutritionnels, 73 • Éléments de prise en charge, 73</i>	
Sommeil	74
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 75 • Insomnie et troubles du rythme circadien, 76 • Syndrome crépusculaire ou sundown syndrome, 79 • Trouble du comportement en sommeil paradoxal, 80 • Autres troubles du sommeil, 81</i>	
Comportements moteurs aberrants	83
<i>Les questions spécifiques du NPI-C, 83 • Aspects cliniques, 84 • Tremblements et MA, 87</i>	

SPCD...COMPRENDRE LEURS MÉCANISMES

8. Apport de l'imagerie cérébrale	91
Renaud Guignard, Renaud David	
Préambule	91
Neuro-imagerie structurelle	92
<i>Analyse structurelle corticale, 92 • Analyse structurelle de la substance blanche, 96 • IRM de diffusion, 98</i>	
Imagerie moléculaire fonctionnelle cérébrale	98
<i>Scintigraphie de perfusion cérébrale (^{99m}Tc-HMPAO, ^{99m}Tc-ECD), 99 • Tomographie par émission de positons au ¹⁸FDG, 106 • Autres radiopharmaceutiques, 110</i>	
9. Apport de la biologie	115
Audrey Gabelle	
Préambule	115
Les bio-marqueurs du LCR dans les affections neurodégénératives avec trouble du comportement	117
Les bio-marqueurs dans les SPCD	118
Les bio-marqueurs dans les affections psychiatriques à composante frontale	119
10. Apport de la génétique	121
David Wallon	
Préambule	121
Génétique de la maladie d'Alzheimer	122
<i>PSEN1, 122 • PSEN2, 124 • Mutations d'APP, 124 • Duplications d'APP, 125 • Facteurs de risque génétiques, 126</i>	
Génétique des DLFT	127
<i>Neuropathologie, 128 • Génétique, 128</i>	
Implications de certains facteurs de risque génétiques dans les SPCD	130

QUATRIÈME PARTIE
SPCD...LES ÉVALUER

11. Échelles et questionnaires	135
Renaud David	
Préambule	135
Questionnaires	136
<i>Globaux, 136 • Spécifiques, 138</i>	
Critères diagnostiques	140
12. Gérontechnologies	145
Alexandre Koenig, Alexandre Derreumaux, Guillaume Sacco	
Préambule	145
Description des principales gérontechnologies	146
<i>Téléconsultation, 146 • Actimétrie, 146 • Reconnaissance vidéo automatisée, 147 • Géolocalisation, 147 • Analyse de la voie, 148 • Multicapteurs, domotique et maisons intelligentes, 148 • Serious games, 149</i>	

CINQUIÈME PARTIE
SPCD...LES TRAITER

13. Approches non pharmacologiques (ANP)	153
Audrey Deudon, Elsa Leone, Julie Piano	
Définition des ANP	153
Les différentes approches non médicamenteuses	155
<i>Interventions environnementales, 155 • Stimulation sensorielle, 157 • Stimulation psychosociale, 158 • Stimulation motrice, 158 • Formation de l'entourage familial et professionnel, 159 • Stimulation cognitive, 161</i>	
14. Approches pharmacologiques	163
Philippe Balard, Renaud David	
Préambule	163
Place des traitements spécifiques de la maladie d'Alzheimer dans la prise en charge des SPCD	164
<i>Traitements symptomatiques, 164 • Agents pharmacologiques disease-modifyer, 167</i>	

Place des psychotropes classiques dans la prise en charge des SPCD 169

Antipsychotiques, 169 • Anxiolytiques, 171 •

Antidépresseurs, 172 • Thymorégulateurs, 173 • Autres, 174

CONCLUSION 175

BIBLIOGRAPHIE 177

Matériel protégé par le droit d'auteur