Sommaire

Avant-propos : La maladie d'Alzheimer :	
tout le monde croit la connaître et pourtant	13
Chapitre 1. Quand et comment la maladie	
a-t-elle été découverte ?	17
Chapitre 2. Les éléments essentiels	
pour déchiffrer la maladie d'Alzheimer	21
Définition générale	21
Des signes cliniques déroutants	22
Explication des signes cliniques	23
Les régions cérébrales malades sont celles qui régissent les fonctions cognitives	
Les signes cliniques permettent la localisation des lésions cérébrale.	s23
Les modifications du caractère et du comportement	24
Chapitre 3. Une maladie du cerveau	27
Le cerveau	28
Notion de cartographie cérébrale	29
Rôle fonctionnel des lobes cérébraux	30
Les neurones	33
Transmission du signal nerveux :	
potentiel d'action et synapse	
Contenu protégé par convright	

Chapitre 4. Que sait-on du fonctionnement cérébral de la mémoire ?	37
Les neurones de la mémoire	
Les différents systèmes de mémoire	
Peut-on mesurer la mémoire ?	
Oublis, neurobiologie et psychanalyse.	
Doit-on s'inquiéter dès que l'on sent sa mémoire défaillante?	50
Chapitre 5. Que sait-on des mécanismes et des causes de la maladie d'Alzheimer ?	51
Lésions histologiques caractéristiques de la maladie d'Alzheimer	52
Origine des lésions	52
Les plaques séniles	52
Les dégénérescences neurofibrillaires	
La mort neuronale	
Topographie des lésions dans le cerveau	54
Quel est le rôle du peptide amyloïde dans le déclenchement de la maladie ?	
Chapitre 6. Qui est malade ? Quels sont les facteurs de risque ?	57
Syndrome démentiel et maladie d'Alzheimer	57
Quelques chiffres	58
La maladie est-elle plus fréquente actuellement ?	58
L'âge augmente le risque de développer la maladie	59
L'âge jeune ne protège pas de la maladie	
Aucune région en France n'expose à une augmentation du risque	
Les maladies vasculaires augmentent le risque de syndrome démentiel	60
Contenu protégé par copyright	

Les manifestations initiales de la maladie :	
oublis, fragilité des souvenirs récents et anosognosie	61
Une difficulté à former de nouveaux souvenirs	61
Une difficulté pour évaluer l'importance de ses difficultés : l'anosognosie	66
Des signes qui s'amplifient lorsque la maladie progresse : orientation, langage, gestes, raisonnement	72
La désorientation temporo-spatiale	73
Les troubles du langage	74
L'apraxie	77
Les troubles du calcul	80
Les troubles de la pensée abstraite	81
Les troubles de la reconnaissance des visages	82
(hanitre X les troubles de l'humeur et du comportement	83
•	
Caractéristiques générales	83
•	83 84
Caractéristiques générales Anxiété et dépression	83 84
Caractéristiques générales Anxiété et dépression Impulsivité, írritabilité, colère	83 84 85
Caractéristiques générales Anxiété et dépression Impulsivité, irritabilité, colère Apathie, inertie, désintérêt	83 84 85 86
Caractéristiques générales Anxiété et dépression Impulsivité, írritabilité, colère Apathie, inertie, désintérêt Occupations répétées stéréotypées, déambulation	83 84 85 86 87
Caractéristiques générales Anxiété et dépression Impulsivité, irritabilité, colère Apathie, inertie, désintérêt Occupations répétées stéréotypées, déambulation Agitation, hostilité, agressivité	83 84 85 86 87 87
Caractéristiques générales Anxiété et dépression Impulsivité, irritabilité, colère Apathie, inertie, désintérêt Occupations répétées stéréotypées, déambulation Agitation, hostilité, agressivité Hyperfamiliarité, excès de confiance, euphorie	83 84 85 86 87 87 88 88
Anxiété et dépression Impulsivité, irritabilité, colère Apathie, inertie, désintérêt Occupations répétées stéréotypées, déambulation Agitation, hostilité, agressivité Hyperfamiliarité, excès de confiance, euphorie Hallucinations, idées délirantes	83 84 85 86 87 87 88 88 99

Chapitre 11. Comment poser un diagnostic de maladie d'Alzheimer ?	109
Le déchiffrage des signes cliniques	109
La prise de sang	110
L'imagerie cérébrale : scanner et IRM	110
Le bilan neuropsychologique	113
La scintigraphie cérébrale	114
La ponction lombaire	115
Autres examens paracliniques	115
Chapitre 12. Quels sont les soins proposés ?	117
L'annonce du diagnostic	117
Réagir et freiner l'évolution : les médicament	ts disponibles121
Inhibiteurs de l'acétylcholinestérase	121
Antagoniste des récepteurs glutamatergiques	
Traitements médicamenteux associés	125
Les nouvelles pistes thérapeutiques actueller	ment
au stade de la recherche	125
Agir sur la voie amyloïde	126
Agir sur la voie de la protéine tau	126
Les neuroprotecteurs.	127
Peut-on prévenir la maladie d'Alzheimer ?	129
Les soins non médicamenteux	130
Être attentif à l'entourage du malade	132
L'organisation des soins en France	136

que nous apprend la génétique ?	Chapitre 13. Le risque familial :	
Forme rare familiale génétique 13 Que faire si plus d'un membre de la même famille est atteint de la maladie d'Alzheimer? 13 Chapitre 14. Les démarches médico-sociales 14 À quelle structure s'adresser? 14 Les aides financières possibles 14 Les aides au domicile 14 Transport des personnes âgées ou handicapées 14 Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 16 Chapitre 15. Maladies apparentées: 16 Ies atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	que nous apprend la génétique ?	137
Que faire si plus d'un membre de la même famille est atteint de la maladie d'Alzheimer?	Forme habituelle de la maladie d'Alzheimer	137
Chapitre 14. Les démarches médico-sociales	Forme rare familiale génétique	138
Chapitre 14. Les démarches médico-sociales 14 À quelle structure s'adresser? 14 Les aides financières possibles 14 Les aides au domicile 14 Transport des personnes àgées ou handicapées 14 Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées: 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16		
À quelle structure s'adresser?	est atteint de la maladie d'Alzheimer ?	139
Les aides financières possibles 14 Les aides au domicile 14 Transport des personnes âgées ou handicapées 14 Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées : les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Chapitre 14. Les démarches médico-sociales	14
Les aides au domicile 14 Transport des personnes âgées ou handicapées 14 Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées : les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	À quelle structure s'adresser ?	14
Transport des personnes âgées ou handicapées 14 Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées : les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Les aides financières possibles	142
Aide technique et aménagement du domicile 14 Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées : les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Les aides au domicile	142
Centres d'accueil de jour 14 Chapitre 15. Maladies apparentées: les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Transport des personnes àgées ou handicapées	143
Chapitre 15. Maladies apparentées: les atrophies lobaires progressives	Aide technique et aménagement du domicile	143
les atrophies lobaires progressives 14 Caractéristiques générales 14 Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Centres d'accueil de jour	144
Signes cliniques 14 La démence fronto-temporale et la maladie de Pick 14 L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16		145
La démence fronto-temporale et la maladie de Pick	Caractéristiques générales	145
L'aphasie primaire progressive 15 L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Signes cliniques	148
L'aphasie sémantique 15 L'atrophie corticale postérieure progressive 15 Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	La démence fronto-temporale et la maladie de Pick	148
L'atrophie corticale postérieure progressive		
Les arguments complémentaires du diagnostic 15 Quels sont les traitements proposés ? 16 La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16		
Quels sont les traitements proposés ?	L'atrophie corticale postérieure progressive	158
La maladie à corps de Lewy diffus 16 Traitement 16	Les arguments complémentaires du diagnostic	159
Traitement 16	Quels sont les traitements proposés ?	162
	La maladie à corps de Lewy diffus	162
Conclusion 16	Traitement	165
	Conclusion	165