

M2 – FICHE MÉMO



La stratégie diagnostique

Les étapes du diagnostic

Un diagnostic par étape

Analyser la plainte mnésique
Evaluer l'autonomie dans la vie quotidienne

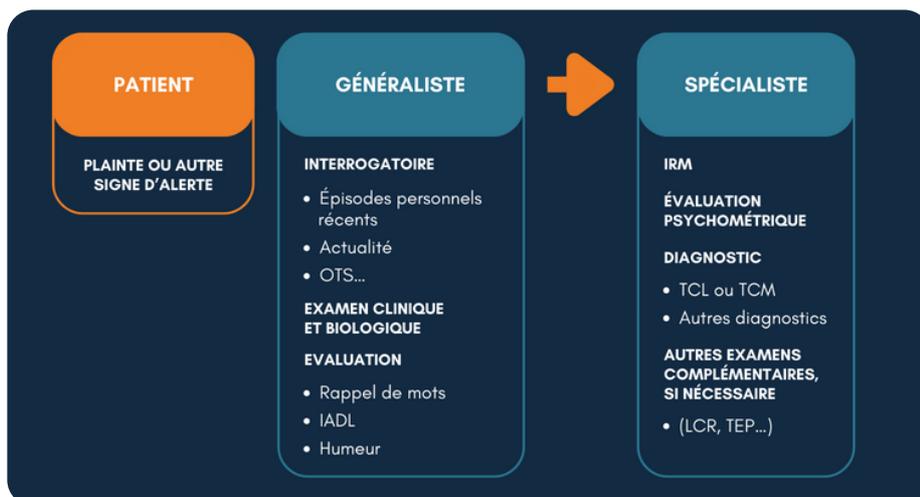
Examen clinique

Evaluation des fonctions cognitives

Bilan biologique
NFS, CRP, ionogramme sanguin, calcémie, TSH

IRM ou à défaut scanner cérébral

Le parcours diagnostique



Autres démences : **démence VASCULAIRE**

- Le terrain (+++) et les signes neurologiques focaux (+++)
- La modalité évolutive :
 - Progression en marche d'escalier
- Les troubles du comportement :
 - Irritable, agressif, impulsif
- Le profil neuropsychologique :
 - Syndrome frontal prédominant



Démence à corps de Lewy

- Présence d'au moins 2 des signes suivants :
 - Fluctuation cognitive
 - Hallucinations visuelles
 - Syndrome parkinsonien
 - Agitation nocturne

Démence fronto-temporale

- Modification du comportement
 - Apathie non dépressive
 - Désinhibition, troubles du contrôle du comportement

Stratégie devant une plainte de mémoire

Plainte mnésique pas forcément maladie d'Alzheimer

- Grande fréquence
- Non corrélé aux tests
- Pouvant témoigner :
 - Trouble attentionnel
 - Plus rarement, affection dégénérative

→ DISTINGUER PLAINTES SUBJECTIVES ET DÉFICIT OBJECTIF DE LA MÉMOIRE

Bonnes clefs de l'interrogatoire

Quand faut-il s'inquiéter ?

Rien dans la qualité de la plainte

- Perdre et perturber significativement la vie de tous les jours
- Proches signalent que le patient répète toujours la même chose ou pose la même question

EN RÉSUMÉ

- Devant une suspicion => bilans
- Même si plainte banale => besoin de rassurer
- Une plainte de mémoire souvent banale



Stratégie devant la démence

Diagnostic de démence

Le Concept

- Troubles cognitifs
- Perturbation des activités de la vie quotidienne
- Absence de dépression

Les Outils

Perturbation des AVQ => marqueur

- Transport
- Budget
- Téléphone
- Prise des médicaments

Marqueur de perte d'autonomie => dépendance

Est dément un sujet dépendant

Nécessité des outils

- Définir le syndrome n'est pas une étape importante
- Définir la maladie qui est responsable du syndrome
- Maladie d'Alzheimer au stade prodromal
- Utiliser les outils pour définir la cause



Bilan biologique et imagerie

Bilan biologique

Bilan standard normal

Selon le contexte :

- Bilan hépatique
- B12 -folates
- TPHA -VDRL, HIV
- Bilan inflammatoire et immunitaire
- PL ...

Imagerie cérébrale

- Indispensable : imagerie morphologique éliminer autre cause et avoir des arguments en faveur de la maladie d'Alzheimer

Atrophie hippocampique dans la maladie d'Alzheimer

- Important : rattacher la taille de l'hippocampe au syndrome amnésique
- Score de Scheltens de 0 (absence d'atrophie) à 4 (atrophie très sévère)

En centre spécialisé et dans certains cas

- Bilan neuropsychologique
- Recherche des biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer dans le LCR :
 - Diminution de la concentration des peptides amyloïdes
 - Augmentation de la concentration de la protéine TAU totale et phosphorylée
- TEP cérébral avec marqueurs amyloïdes

Diagnostic de la maladie d'Alzheimer

- Diagnostic clinico-biologique
- Compatibilité entre la biologie et la clinique