

**Cette rubrique vous propose des réponses concises et concrètes à des questions que se posent souvent les omnipraticiens au sujet de la maladie d'Alzheimer. Le sujet du mois :**

## *Le déclin naturel de la mémoire et le traitement par inhibiteur de la cholinestérase*

Peter N. McCracken, M.D., FRCPC

**Q** *Par suite de la plus grande sensibilisation à la maladie d'Alzheimer, un nombre croissant de patients âgés de 40 à 60 ans sont préoccupés par le déclin de la mémoire. On entend en effet souvent la réflexion : «Il m'arrive souvent d'oublier des noms ou les choses que je voulais faire.» Invariablement, les résultats du mini-examen mental (MMSE) sont normaux. Quel conseil donneriez-vous à ces patients?*

### **Réponse :**

Les personnes dont la fonction cognitive est normale peuvent à l'occasion présenter des troubles de mémoire «normaux», surtout sous l'effet du stress, de l'anxiété ou d'une légère dépression. On utilise alors le terme technique de «sénectophobie» pour décrire ce trouble qui n'est pas rare. La plupart des personnes que vous décrivez ci-dessus seraient classées dans cette catégorie. Le cas échéant, la meilleure stratégie est de rassurer très sérieusement ces patients. Il est par ailleurs souhaitable de leur demander si ces ennuis de mémoire s'accompagnent d'un déclin de la capacité fonctionnelle, ou si d'autres aspects de la fonction cognitive sont touchés. Si tel est le cas, il faudrait soupçonner un trouble démentiforme naissant. Par contre, si vous craignez beaucoup que la mémoire soit atteinte, vous devriez adresser le patient à un psychologue ou à un neuropsychologue pour évaluation plus approfondie des fonctions cognitives. Et c'est encore plus important si le patient présente de l'aphasie, de l'agnosie, de l'apraxie ou une diminution des fonctions exécutives en même temps que des troubles de la mémoire des faits récents et de la mémoire d'évocation, à ce moment il présente les critères diagnostiques de la maladie d'Alzheimer définis dans le DSM IV.

**Q** *Une dame âgée de 81 ans, atteinte de démence, est amenée à votre cabinet par sa belle-fille, qui en prend soin. La vieille dame se lève souvent la nuit; il lui arrive de mettre deux robes et parfois d'aller à la selle dans la corbeille à papier de sa chambre. La belle-fille vous demande de lui prescrire le nouveau médicament indiqué dans la maladie d'Alzheimer. «Faites quelque chose, je suis épuisée!» supplie la jeune femme.*

### **Réponse :**

La conduite de cette dame âgée de 81 ans justifie une évaluation approfondie de la démence, pour essayer de déterminer le stade de la maladie. D'après la description, il semble qu'elle ait déjà atteint le stade intermédiaire et qu'elle pourrait même être au stade avancé de la maladie, selon les résultats des examens subséquents. Avant d'acquiescer à la demande de la belle-fille en prescrivant un médicament, vous devez être certain que la démence est de type Alzheimer. Si l'évaluation démontre que la patiente souffre bel et bien de la maladie d'Alzheimer au stade intermédiaire, elle pourrait alors être une candidate à un essai thérapeutique avec le donépézil (Aricept). Le traitement devrait être instauré à la dose de 5 mg par jour. Une nouvelle évaluation devrait être faite de quatre à six semaines après le début du traitement, et selon la réponse et la tolérance de la patiente au médicament, vous pourriez augmenter la dose à 10 mg par jour. Elle pourrait aussi continuer à prendre la dose moins élevée.

### **Notre expert :**

Le Dr Peter N. McCracken, gériatre titulaire, Glenrose Rehabilitation Hospital, directeur, Département de gériatrie et professeur de médecine, University of Alberta, Edmonton, Alberta.

Veillez faire parvenir vos questions pour cette rubrique par télécopieur à STA Communications au (514) 695-8554.