

# CAS CLINIQUE DEMENCE

2<sup>ème</sup> Journée Neuro Géroto Psychiatrique de l'Allier  
15 juin 2013

- Mr D, né en 1940  
Retraité, technicien sup (niveau brevet)  
Marié, 2 enfants  
Pas d'ATCD perso ou familiaux. Alcool 3 ou 4 verres de vin/j
- **1<sup>ère</sup> consult Fev 2007 (66 ans)**  
Plaintes: - amaigrissement (1m80 59 kg)  
- tr mémoire depuis 10 ans (retraite)  
Actif, pas modif vie quot depuis 10 ans, sportif, bricole, fait informatique, lit...  
MMS 29/30 (-1 rappel mots)  
Pendule N  
Empans envers/endroit N, WSCT excellent, pas Sd dysexécutif  
Langage et praxies RAS  
Surprenant = G&B **très** pathologique (dès encodage, RDT10/16, intrusions)  
fluence verbale catégorielle limite, phonologique excellente  
→ pas typique → revoir à 6 mois

- **2<sup>ème</sup> consult Septembre 2007**

A eu bilan dig complet RAS, a repris un peu de poids

Tjs actif, 2 fois/sem tour du plan d'eau vichy, pas perte autonomie

Tjs plainte mnésique (ne connaît pas date naissance femme et enfants)

MMS 27/30 (-3 rappel mots)

G&B et DSM 48 catastrophiques, peu retentissement vie quotidienne (!

Psycho: plutôt anxieux, tics (râclage gorge), moral OK, discours « bizarre »

(« j'ai vécu face à moi-même, j'avais une vision d'une partie de la ville de Thiers, vers la fin de la guerre, des coups de feu, j'ai vu des résistants tomber sous mes yeux, ou presque... »

IRM: atrophie temporale très modérée, pas spécialement hippocampes

Avis psy conseillé, famille pas inquiète

- **3<sup>ème</sup> consult 2009 (68 ans)**

Famille inquiète // tr attentionnels (oublie courses, noms gens..

Psycho: tocs (bureau encombré de post it)

S'intéresse tjs à informatiq, footing, bibliothèque, épouse fait comptes

Bilan tjs discordant avec - MMS 26 TMT B performant

- 5 mots 4/10 5/20, fluence verb  $\searrow$  categ N

➔ AD sérotoninergique et nouvel avis psy demandé

- **Consult 2010**

5 mots impossible, sans sd dysexécutif  
ni tr langage

IRM: atrophie hippocamp 1 peu plus  
marquée?

Se sent mieux psychologiquement sous AD,  
mais famille inquiète car idées fixes

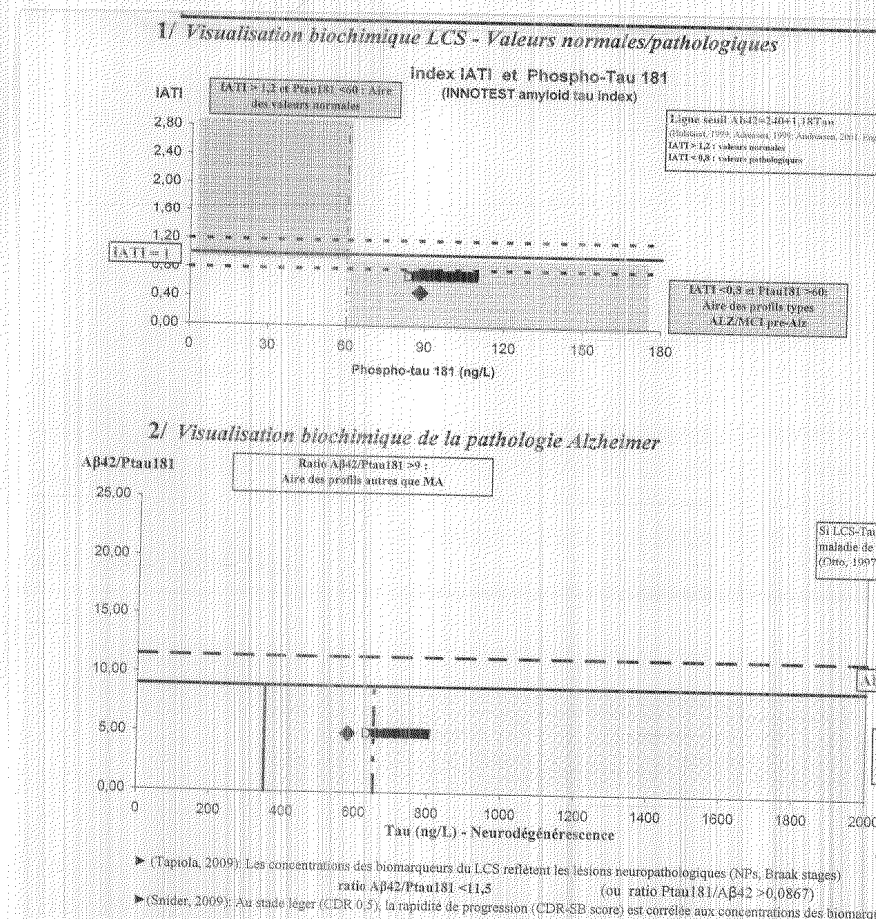
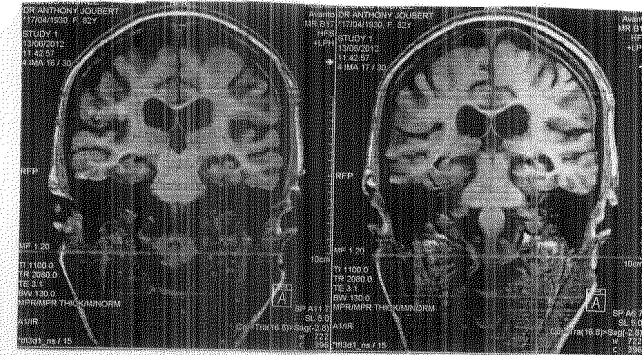
Avis psy: décompensation d'une  
personnalité obsessionnelle par une  
démence X

➔ DTA évoqué, MMS 26, exelon patch,  
intervention RMA pour annonce  
diagnostic

- **Hosp en 2011 pour dosage  
biomarqueurs**

MMS 26 mais perte initiative, anosognosie,  
stratégies d'adaptation par déni ou  
fabulations à l'origine d'une  
conjugogopathie ➔ psycho RMA // famille

**Confirmation maladie Alzheimer**



- **Revu en 2012 (71 ans)**

Plainte famille = apathie, plainte patient = proctalgies!

Discours egocentré et répétitif

Idées fixes, tendance anorexie, court toujours... mais ne conduit plus!

Tr langage avec manque mot → suivi orthophonie

MMS chute à 19 mais peu fiable à cause des troubles du langage

Bittt Ebixa/Exelon

## **CONCLUSION**

- Intérêt diagnostic précoce (résultat pr tau vichy 1 mois)
- Attention tr psychiatriques interférents (dépression, névroses...)
- Soutien famille et information par RMA, possibilité faire appel associations telle France Alzheimer...

*Dr Anne DEHE CASTERA Gériatre CH Vichy*

*Me Jeanine FREVILLE France Alzheimer*

*Me Clémence BUTOUR Psychologue RMA St Pourçain*

*Dr Céline TILIGNAC Neurologue CH Vichy*