

ALTÉRATIONS COGNITIVES, ALZHEIMER ET MALADIES APPARENTÉES

Andrieu S et al. Effect of long-term omega 3 polyunsaturated fatty acid supplementation with or without multidomain intervention on cognitive function in elderly adults with memory complaints (MAPT): a randomised, placebo-controlled trial. Lancet Neurol. 2017;16(5):377-389.

L'étude Multidomain Alzheimer Preventive Trial (MAPT) est une étude de prévention des atteintes cognitives majeures, randomisée en 4 groupes parallèles d'intervention non médicamenteuses différentes, impliquant 13 centres mémoires. Les patients de ≥ 70 ans présentant une plainte mnésique et vivant à domicile étaient inclus. Les quatre groupes d'intervention intégraient un groupe prenant des oméga 3 et un groupe contrôle.

Les auteurs rapportent une absence de différence statistique entre le groupe traité par oméga 3 et le groupe contrôle. Bien que les interventions multi domaines semblent plus appropriées dans une démarche de prévention des atteintes cognitives majeures, la population cible et les modalités d'intervention restent à définir.

De Souto Barreto P et al. Cross-Sectional and Prospective Associations Between β -Amyloid in the Brain and Chair Rise Performance in Non dementia Older Adults With Spontaneous Memory Complaints. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2017;72(2):278-283.

Cette étude vise à analyser les relations entre la fonction musculaire (test du lever de chaise 5 fois) et la charge amyloïde cérébrale (TPD florbetapir F18) chez des patients présentant une plainte mnésique sans atteintes cognitives majeures.

Les patients sont issus de l'étude MAPT (Multidomain Alzheimer Preventive Trial). Il n'y a pas d'association avec la fonction musculaire. La relation entre charge amyloïde et l'activité physique doit être liée par un mécanisme non musculaire.

Haba-Rubio J et al. Sleep characteristics and cognitive impairment in the general population: The HypnoLaus study. Neurology. 2017;88:463-469.

Le sommeil de 291 sujets ayant une altération cognitive a été comparé à 289 témoins. Les sujets ayant une altération cognitive ont un sommeil léger, une diminution des phases de sommeil paradoxal, un rapport apnée/hypopnée plus élevé et plus de phases de saturation. Après ajustement, ces deux dernières modifications restaient significativement associées aux altérations cognitives.

Krell-Roesch J et al. Association Between Mentally Stimulating Activities in Late Life and the Outcome of Incident Mild Cognitive Impairment, With an Analysis of the APOE ϵ 4 Genotype. JAMA Neurol 2017;74:332-338.

À partir d'une cohorte de 1929 sujets normaux suivis 4 ans (médiane 77 ans), l'effet d'une activité de stimulation cognitive a été observé. Ceux qui ont une activité de stimulation cognitive ont plus rarement une conversion vers un MCI (mild cognitive impairment). Ce risque est plus important chez les porteurs de l'allèle Apo e4.

Then CK, Chi NF, Chung KH, Kuo L, Liu KH, Hu CJ, Shen SC, Lin YK. Risk analysis of use of different classes of antidepressants on subsequent dementia: A nationwide cohort study in Taiwan. PLoS One. 2017;12:e0175187.

A l'aide d'une cohorte rétrospective de 5819 prenant un antidépresseur, comparée à 23,276 n'en prenant pas, pendant un suivi de 9 ans, on observe une relation indépendante entre la prise d'un antidépresseur et la survenue d'une altération cognitive. Sans pouvoir affirmer une causalité, les auteurs soulignent une relation indépendante entre la prise d'antidépresseur et le début d'une altération cognitive dans cette cohorte.

Donohue MC et al. Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Association Between Elevated Brain Amyloid and Subsequent Cognitive Decline Among Cognitively Normal Persons. JAMA 2017;317:2305-2316.

Afin d'analyser si la présence d'une amylose cérébrale (marqueurs LCR et composé amylose en TEP) est associée à l'apparition d'une altération cognitive, 445 participants (243 sans amylose et 202 avec une élévation de la charge amyloïde) ont été suivis en moyenne 3,1 ans. Les patients porteurs d'amylose avaient une évolution vers une altération cognitive plus fréquente. Bien que le niveau des altérations observées ne soit pas toujours pertinent cliniquement, cette étude confirme la relation entre dépôts d'amyloses et déclin cognitif.

Livingston G et al. Dementia prevention, intervention, and care www.thelancet.com 2017; 390 December 16 : 2673-2734

Un groupe de travail du journal The Lancet a publié une mise au point de plus de 50 pages sur les connaissances acquises sur la prévention des altérations cognitives de l'adulte. Ce document est très complet et nous n'en donnons qu'un élément saillant.

Les auteurs rappellent qu'il faut abandonner le terme démence au profit de celui « atteinte cognitive majeure ». Ils rappellent l'importance de ces pathologies en termes de santé publique et montrent que la prévention doit être multidimensionnelle.

Un tableau résume nos connaissances sur les facteurs majeurs modifiables : avant 18 ans, l'éducation scolaire et les apprentissages ; entre 45 et 65 ans, les pertes auditives, l'hypertension artérielle et l'obésité ; et après 65 ans, le tabagisme, la dépression, l'activité physique, le diabète et l'isolement social.

Paraskevaïdi M et al. Differential diagnosis of Alzheimer's disease using spectrochemical analysis of blood. Proc Natl Acad Sci U S A 2017;114:E7929-E7938.

La prévalence élevée des atteintes cognitives majeures (ACM) dans la population mondiale impose de rechercher des tests diagnostics simples, peu coûteux et capables de différencier les différents diagnostics d'ACM. Dans cette étude, des prélèvements de sang ont été analysés à l'aide d'une spectrométrie (attenuated total reflection) associée à une technique chémométrique.

En associant dans l'analyse la recherche de l'Apolipoprotéine **■4**, la sensibilité et spécificité pour le diagnostic de maladie d'Alzheimer (n=164) est de l'ordre de 80 % quand l'apo **■4** est présent et 70 % en son absence. Dans les formes prodromales (n = 14) la sensibilité est de 80 % et la spécificité de 74 %. La performance pour le diagnostic différentiel avec la maladie des corps de Lewy (n = 34) est de 90 %. Ainsi sur un simple prélèvement de sang cette méthode apporte une aide au diagnostic, sans se substituer à la nécessaire démarche clinique.

Zhang Y et al. Does music therapy enhance behavioural and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis. Ageing Res Rev 2016;35:1-11.

Cette revue de littérature analyse l'efficacité de la musicothérapie chez les personnes âgées ayant une atteinte cognitive majeure et ,en particulier, si la musicothérapie peut être utilisée comme traitement non médicamenteux de première ligne.

Les articles ont été recherchés sur la base PubMed et Cochrane Library jusqu'en septembre 2016. Ainsi, 34 études, donnant 42 analyses et incluant 1757 sujets ont été étudiées.

La musicothérapie est efficace lorsqu'elle est de type actif, c'est-à-dire demandant une participation des sujets (produire des sons avec un instrument ou chanter), et non, lorsque l'on demande simplement aux personnes d'écouter de la musique. La musicothérapie est efficace sur les troubles du comportement et l'anxiété, elle tend à être positive sur les fonctions cognitives, la dépression et la qualité de vie. Les résultats perdent en pertinence du fait de l'hétérogénéité due à la variabilité des méthodes de musicothérapie utilisées entre les études.