



P-113

Symptômes psychocomportementaux liés aux démences : proposition d'un algorithme thérapeutique

Benjamin Nasri^{1,2}, Elise Manrique^{1,2}, Grégory Gross^{1,3,4}



¹ Faculté de Médecine, Université de Lorraine, Laxou, France ;

² Pôle Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et d'Addictologie du Grand Nancy, Centre Psychothérapique de Nancy, Laxou, France ;

³ Service des Maladies Psychiques, Hôpital Belle-Isle, Groupe UNEOS, Metz, France ;

⁴ Inserm U1254, Unité d'Imagerie Adaptative Diagnostique et Interventionnelle, Nancy, France.



Contexte

Actuellement, les stratégies de prise en charge des symptômes psychocomportementaux liés aux démences (SPCD) présentent certaines limites :

- Les mesures comportementales et environnementales semblent difficiles à mettre en œuvre dans les situations d'urgence et peuvent nécessiter du temps et des moyens souvent indisponibles en pratique courante (1).
- Les traitements pharmacologiques disponibles se montrent souvent peu efficaces et mal tolérés chez une population âgée souvent polyopathologique (2).

Les techniques de neurostimulation comme l'électroconvulsivothérapie (ECT) et la stimulation magnétique transcrânienne répétée (rTMS) ont montré leur efficacité dans de multiples pathologies psychiatriques avec une sécurité d'utilisation chez le sujet âgé (3,4).

Ces techniques pourraient ainsi se révéler être des alternatives thérapeutiques pertinentes dans la prise en charge des SPCD. Il n'existe à notre connaissance aucune donnée ou recommandation les positionnant dans les stratégies actuelles de prise en charge des SPCD (5).

Objectif

À partir des résultats issus de notre revue de la littérature « Neurostimulation et symptômes psychocomportementaux liés aux démences : une revue narrative des données récentes de la littérature » (5), portant sur l'efficacité et la tolérance des techniques de neurostimulation appliquées aux SPCD, nous avons tenté de proposer un algorithme thérapeutique de prise en charge incluant ces approches.

Méthodes

Nous nous sommes appuyés sur les recommandations actuelles et sur les données d'efficacité et de tolérance de l'ECT et de la rTMS dans la prise en charge des SPCD issues d'une revue non systématique de la littérature à partir des études publiées sur PubMed entre janvier 2011 et septembre 2022.

Les mots clés utilisés étaient ("TMS" OR "transcranial magnetic stimulation" OR "ECT" OR "electroconvulsive therapy") AND ("behavioral and psychological symptoms of dementia" OR "BPSD" OR "dementia").

Résultats

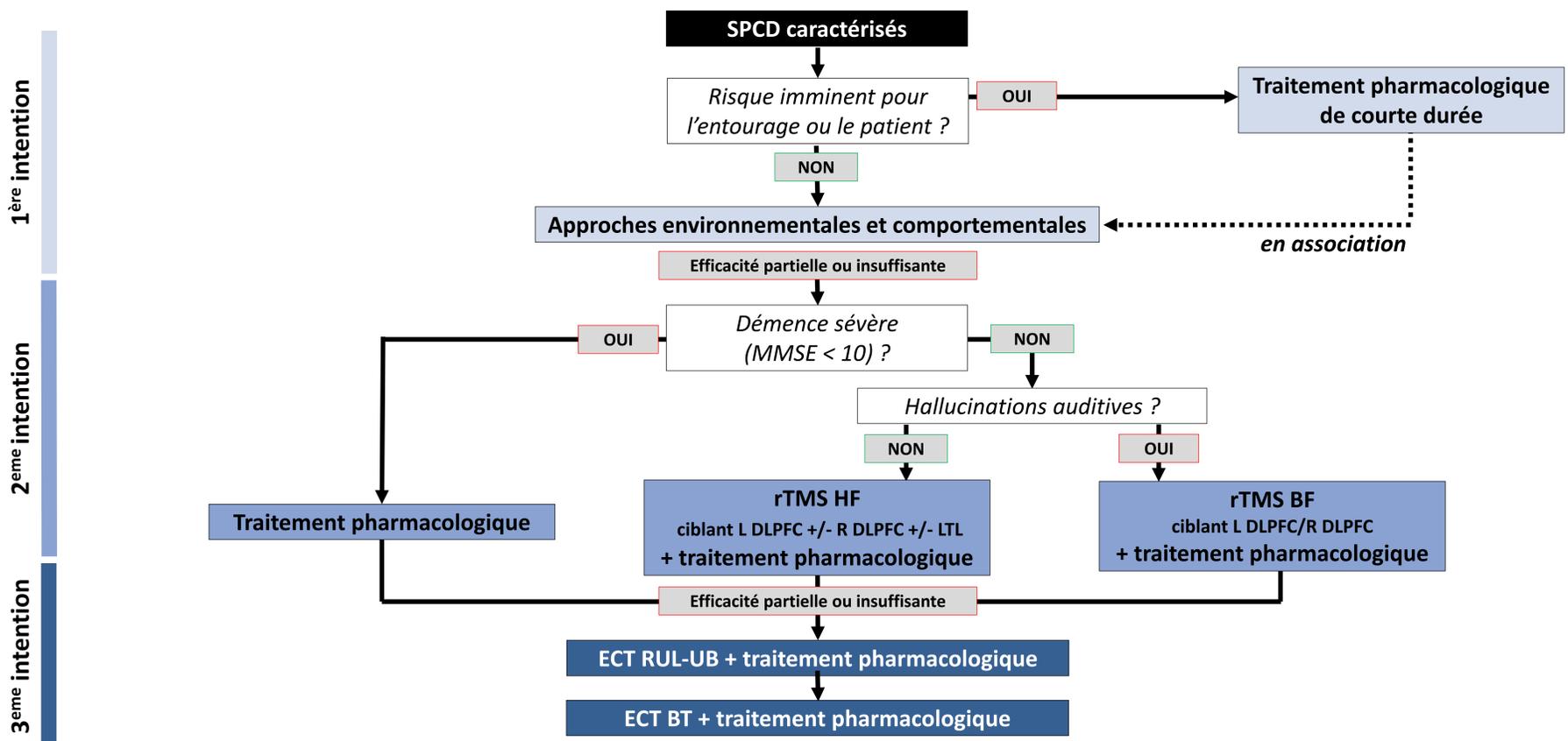


Figure 1 : Proposition d'un algorithme thérapeutique de prise en charge des SPCD incluant ECT et rTMS au regard des données issues de notre revue de la littérature.

BT = bitemporale, ECT = électroconvulsivothérapie, L DLPFC = cortex préfrontal dorsolatéral gauche, LTL = lobe temporal droit, MMSE = Mini-Mental State, SPCD = symptômes psychocomportementaux liés aux démences, rTMS BF = stimulation magnétique transcrânienne répétée à basses fréquences (≤ 1 Hz), rTMS HF = stimulation magnétique transcrânienne répétée à hautes fréquences (> 5 Hz), R DLPFC = cortex préfrontal dorsolatéral droit, RUL-UB = unilatérale droit à impulsion ultra brèves.

Discussion

Les stratégies de 1^{ère} intention resteraient inchangées du fait de leur efficacité documentée et de leur innocuité supérieure à la rTMS et à l'ECT.

La combinaison rTMS-traitement pharmacologique pourrait se positionner en stratégie de 2^e intention. Les données de la littérature font état d'une efficacité sur une grande variété de symptômes de façon inversement proportionnelle à la sévérité de la démence, probablement en lien avec une atrophie sous corticale plus marquée (6). Par ailleurs, les effets pro-cognitifs de la rTMS permettraient de ralentir le déclin cognitif en parallèle de son efficacité sur les SPCD (7).

La combinaison ECT-traitement pharmacologique pourrait être employée en 3^e intention, réservée aux SPCD réfractaires et particulièrement sévères. Les données de sécurité sont moins encourageantes que pour celles de la rTMS, notamment en ce qui concerne la tolérance cognitive. Les stimulations en unilatéral droit semblent être à privilégier compte tenu d'une meilleure tolérance cognitive.

Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec précautions du fait de plusieurs limites. Les études sont peu nombreuses et les tailles d'échantillons faibles. Le type de démence n'est que rarement pris en compte et les stades sévères sont peu étudiés. La présence ou l'absence de traitements associés, pharmacologiques ou non, n'est pas toujours prise en compte, ni même spécifiée.

Contact : benjamin.nasri@cpn-laxou.com

Conclusion

L'ECT et la rTMS apparaissent comme des stratégies thérapeutiques crédibles et possiblement complémentaires dans la prise en charge des patients souffrant de pathologies neurodégénératives compliquées de SPCD.

Ces données appellent néanmoins à être confirmées par de nouvelles études.

Références

- (1) Kang Y, Hur Y. Nurses' Experience of Nursing Workload-Related Issues during Caring Patients with Dementia: A Qualitative Meta-Synthesis. Int J Environ Res Public Health. 4 oct 2021;18(19):10448.
- (2) Sink KM, Holden KF, Yaffe K. Pharmacological treatment of neuropsychiatric symptoms of dementia: a review of the evidence. JAMA. 2 févr 2005;293(5):596-608.
- (3) Gazdag G, Ungvari GS. Electroconvulsive therapy: 80 years old and still going strong. World J Psychiatry. 4 janv 2019;9(1):1-6.
- (4) Lefaucheur JP, Aleman A, Baeken C, Benninger DH, Brunelin J, Di Lazzaro V, et al. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS): An update (2014–2018). Clin Neurophysiol. 1 févr 2020;131(2):474-528.
- (5) Nasri B, Manrique E, Gross G. Neurostimulation et symptômes psychocomportementaux liés aux démences : une revue narrative des données récentes de la littérature.
- (6) Biondo F, Jewell A, Pritchard M, Aarsland D, Steves CJ, Mueller C, et al. Brain-age is associated with progression to dementia in memory clinic patients. NeuroImage Clin. 30 août 2022;36:103175.
- (7) Xie Y, Li Y, Nie L, Zhang W, Ke Z, Ku Y. Cognitive Enhancement of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Patients With Mild Cognitive Impairment and Early Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Cell Dev Biol. 10 sept 2021;9:734046.



Lien vers (5)