

Troubles cognitifs post-AVC

Dr Bennani Omar

Introduction

- AVC: 130 000 cas par an en France :
- 1ere cause de handicap acquis de l'adulte
- Age moyen 66 ans
- N'est pas exceptionnel chez les sujets jeunes
10% < 45 ans

Problématiques

- Age
- Projet de vie
- Projet de réinsertion professionnelle

AVC : événement de vie

- Aiach et al. 215 familles
 - Crée une nouvelle organisation familiale: 70%
 - Séparation du couple: 26%
 - Fin des projets d'avenir: 36%
 - Perte de revenus: 15% à 60%
 - Arrêt de travail prolongé: 56%
 - Perte d'amis: 28%
 - Perte d'activités: loisir culturel 25 %, jardinage 70%, vélo 50%

AVC : événement de vie

Tableau 1. Conséquences financières, professionnelles et impact sur l'habitation

<i>L'aidant principal a dû</i>	<i>AP femmes (%)</i>	<i>AP hommes (%)</i>
– Modifier l'organisation de sa vie professionnelle	46,3	47,7
– Arrêter de travailler pour s'occuper de la personne qui a eu l'AVC	9,0	11,7
– Travailler à temps partiel pour s'occuper de la personne qui a eu l'AVC	5,8	11,7
– Changer d'activité professionnelle pour s'occuper de la personne qui a eu l'AVC	1,9	5,0
– Prendre sa retraite plus tôt que prévu pour s'occuper de la personne qui a eu l'AVC	0,6	3,3
– Travailler davantage pour compenser la perte financière	1,3	5,0
– Refuser une promotion professionnelle	1,3	1,7
– Changer de logement, soit pour un plus grand, soit pour un plus petit	34,1*	49,6

AVC : événement de vie

- Modifications du comportement ou du caractère
- Conséquences plus graves si survenue d'une aphasie
- Manque d'information sur les conséquences neuropsychologiques des AVC

Epidémiologie

- Cohorte Gre-cog-vasc (358 patients, 64.8ans, AIC)
- Profils des troubles cognitifs par domaine à 6 mois post-AVC par rapport à la population témoin

	Patients (%)	Témoins (%)	p
Efficiace intellectuelle générale	31,6	4,5	p<0,001
Langage	26,8	5,0	p<0,001
Visuo-construction	17,9	4,9	p<0,001
Mémoire épisodique	17,9	5,1	p<0,001
Rapidité d'action	39,9	5,0	p<0,001
Fonctions exécutives	31,1	5,0	p<0,001

Epidémiologie

- Etude GREFEX
 - 237 patients, âge médian 48 ans, AIC-HIP-HSA, Rankin ≤ 1 61%
 - Syndrome dysexécutif cognitif, comportemental ou mixte 55.7%
 - Associé à un pronostic fonctionnel défavorable
 - Plus fréquent en cas d'événement hémorragique
 - Profil dysexécutif: perte d'initiative dans le domaine cognitif et hyperactivité dans le domaine comportemental

Physiopathologie

- Multifactorielle
- Lésionnelle: Zones corticales limbiques, zones associatives, substance blanche
- Existence de lésions dégénératives, Maladie d'Alzheimer

Aphasie

- Grande souffrance pour le patient, isolement social
- Obstacle important à la réinsertion professionnelle
- 2 phases de récupération:
 - Phase suraiguë et aiguë: revascularisation
 - Phase plus tardive: plasticité cérébrale

Aphasie

- Récupération se poursuit au de la de la phase aiguë et subaiguë
- Phénomènes de plasticité cérébrale se poursuivent plusieurs années après la survenue de l'AVC
- Intérêt de la poursuite de la rééducation orthophonique plusieurs années après l'AVC ou après interruption d'une rééducation plus intensive

Fatigue

- 50 à 70% des personnes ayant fait un AVC se plaignent d'une fatigue anormale neuf mois après un AVC.
- Sujets jeunes : 80%
- Persistante : 50% des patients jeunes se plaignent encore de fatigue six ans après l'AVC
- Altération de la reprise de l'activité professionnelle

Fatigue

- Facteurs favorisants:
 - Sévérité de l'AVC
 - Mais possible après AVC mineur ou AIT
 - Stress généré par l'hospitalisation
 - Diagnostic annoncé
 - Crainte de la récurrence
 - Dénutrition
 - Anémie
 - Médicaments
 - Mode de vie (Vit seul...)

Fatigue

- Prise en charge
 - Information+++
 - Mesures non médicamenteuses : ménager du temps de repos, réorganiser le quotidien (sieste par exemple), reprise progressive des exercices et de l'activité antérieure
 - Mesures médicamenteuses ISRS (surtout si dépression)

Troubles de l'attention et de la concentration

- 80% à 90% des personnes ayant fait un AVC
- Distractibilité entraînant une sensation de perte de la mémoire
- Perte de la motivation
- Prise en charge
 - Neuropsychologue
 - Prise de notes
 - ISRS

Troubles de l'humeur

- Dépression ou à l'inverse un état euphorique
 - Eoussement affectif
 - Conduites d'agressivité
 - Intolérance à la frustration ou à l'inverse une tolérance excessive
- Très invalidants pour les proches et peuvent entraver les relations sociales

Dépression post AVC

- 25 à 30% des patients
- Début des les premières semaines
- Pas de symptômes spécifiques, souvent manifestations frustrées
- Intérêt d'un traitement précoce
- ISRS (Fluoxétine)
 - Serait facilitateur de plasticité cérébrale
 - Meilleure récupération motrice versus placebo

Anxiété

- Crises d'angoisse, attaques de panique
- Phobies, agoraphobie+++
- Sentiment de dépersonnalisation et d'étrangeté
- Association fréquente aux dépressions
 - Prise en charge psychologique
 - Antidépresseurs

Heminégligence

- Trouble de l'attention spatiale ou de la représentation spatiale
- Peut toucher une ou plusieurs modalités sensorielles: visuelles, sensitive...
- Obstacle majeur à la rééducation et à la réadaptation
- Risque de mise en danger plus important

Heminégligence

- Prise en charge multidisciplinaire, rééducation spécialisée
 - Kinésithérapeute, ergothérapeute, neuro-psychologue
 - Rééducation par la contrainte
 - Miroir thérapie:
 - miroir entre les membres du patient de façon à refléter l'image du membre sain en lieu et place du coté atteint
 - amélioration de la commande motrice et de la représentation spatiale du coté atteint
 - Variantes en cours de développement: Robotherapie

Troubles de la mémoire et démence

- Retentissement sur l'autonomie du patient
- Démence post-AVC à terme à 20%, 40% en cas de récurrence.
- Prévention+++

Messages à retenir

- Incidence des troubles neuropsychologiques
- Information aux familles et aux aidants
- Tests neuropsychologiques en présence d'une plainte
- Association de plusieurs troubles nécessite une intervention multidisciplinaire
- Problématique majeure de la réinsertion professionnelle et sociale