

Mon proche a une maladie d'Alzheimer : comment peut-elle s'exprimer ?

Le site du Docteur Alain MILLIOT

Adresse du site : www.docvadis.fr/doc.a.milliot



Validé par

le Comité Scientifique Neurologie

Votre proche a une maladie d'Alzheimer récemment diagnostiquée. L'expression des troubles et leur ordre d'apparition peuvent être très variables d'un malade à l'autre en fonction des zones du cerveau atteintes. Quels troubles peuvent se manifester ?

Comment peuvent se manifester ses troubles de la mémoire ?

Les pertes de mémoire sont souvent les premiers symptômes de la maladie. Les symptômes sont différents selon le type de mémoire affecté.

La mémoire immédiate, dans laquelle sont stockées les informations les plus récentes, est touchée dès le début de la maladie. À l'inverse, les faits les plus anciens sont ceux qui perdurent le plus longtemps.

Un patient peut souffrir d'« oubli à mesure », lorsque sa mémoire de travail est altérée. Cette sorte de « mémoire tampon » stocke à très court terme les quelques informations nécessaires à l'accomplissement d'une tâche ponctuelle et immédiate (se souvenir de ce que l'on cherchait devant un placard, par exemple).

Sur quoi peuvent porter ses troubles du langage ?

Ces troubles (aphasie) constituent une des manifestations caractéristiques de la maladie d'Alzheimer. Ils affectent la compréhension et l'expression orales et écrites.

Manque de mots, ralentissement du débit, troubles de la compréhension, mutisme, jargon, discours incohérent, les formes sont multiples et les répercussions importantes. La communication avec l'entourage

est entravée. Le patient s'isole et se replie sur lui-même.

Quels gestes ne pourrait-il plus faire correctement ?

Certains gestes, même les plus simples, deviennent impossibles à exécuter alors que les fonctions motrices sont intactes (apraxie). Il s'agit du trouble majeur qui participe à la perte d'autonomie. Il est parfois possible d'aider le malade à retrouver certaines compétences (comme se servir d'une brosse à dents) en stimulant les automatismes encore présents (en plaçant la brosse à dents dans la main).

Comment va-t-il marcher ?

Les troubles de la marche sont associés, à plus ou moins long terme, à la maladie. Ils se manifestent par un ralentissement de la marche, une diminution de la longueur du pas et à un manque de régularité dans les pas. La conséquence principale est la survenue de chutes. La gravité de ces troubles est liée à la sévérité de l'atteinte cognitive.

Pourquoi ne reconnaît-il plus ses proches ?

Le malade ne fait plus le lien entre les objets ou les personnes perçus et leur signification ; l'identification n'est plus possible (agnosie). C'est la conséquence de l'altération du traitement de l'information sensorielle par le cerveau. Cette déficience est à l'origine de comportements inadéquats : le patient ne reconnaît plus ses proches, ne sait plus comment utiliser les objets de la vie quotidienne.

Pourquoi est-il désorienté ?

Le malade ne peut plus se situer ni dans le temps ni dans l'espace, qui sont des notions abstraites et fragiles. Le patient perd la notion du jour, puis des mois, des saisons, des années. Au début limitée aux lieux nouveaux, extérieurs, la désorientation spatiale progresse jusqu'à ce que le patient ne reconnaisse plus les lieux les plus familiers, comme son domicile. Cette atteinte, souvent très anxiogène pour le patient et ses proches, peut entraîner errance et déambulation.

Puis-je faire quelque chose face à ses troubles du comportement ?

Contrairement aux symptômes dus aux déficiences cognitives, vus précédemment, ces troubles proviennent de lésions particulières dans le cerveau (région frontale). Leur évolution est également différente, elle n'est pas progressive, mais s'effectue par crises. Le patient change de personnalité, présente idées délirantes,

hallucinations, opposition, agitation, agressivité, comportements moteurs aberrants, désinhibition, cris et troubles du rythme veille-sommeil. Ces troubles ont généralement une cause, qu'il faut tenter de comprendre. La frustration du patient qui prend conscience du déclin de ses capacités peut par exemple engendrer de l'agressivité. Toute majoration brutale d'un trouble du comportement doit faire l'objet d'une consultation auprès du médecin traitant pour rechercher une autre pathologie susceptible d'en être la cause.

Pourquoi a-t-il des insomnies ?

Les troubles du sommeil sont très fréquents dans la maladie d'Alzheimer. Ils sont probablement la conséquence des nombreux changements en lien avec la maladie. Ils sont proportionnels à la sévérité des troubles cognitifs, s'aggravant avec l'évolution de la maladie. Ils se manifestent par une altération du rythme veille-sommeil, qui se répercute de manière importante sur la qualité de vie du malade, mais aussi de ses aidants.

La maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative, dans laquelle certaines cellules nerveuses du cerveau sont détruites progressivement et de manière irréversible. Cette atteinte centrale touche les fonctions cognitives, entraînant des troubles peu à peu très invalidants qui conduisent à la perte d'autonomie du patient.

La maladie évolue durant plusieurs années ; en plus du suivi médical, des aides paramédicales et sociales, ainsi que des mesures de protection juridique peuvent être mises en place pour faciliter le quotidien de votre proche et lui conserver la meilleure qualité de vie.

Votre aide sera précieuse également et vous aussi pouvez être guidé. Des associations (comme France Alzheimer) et certains programmes et structures en place (Fil mauve, accueils de jour par exemple) sont destinés à soutenir les aidants.