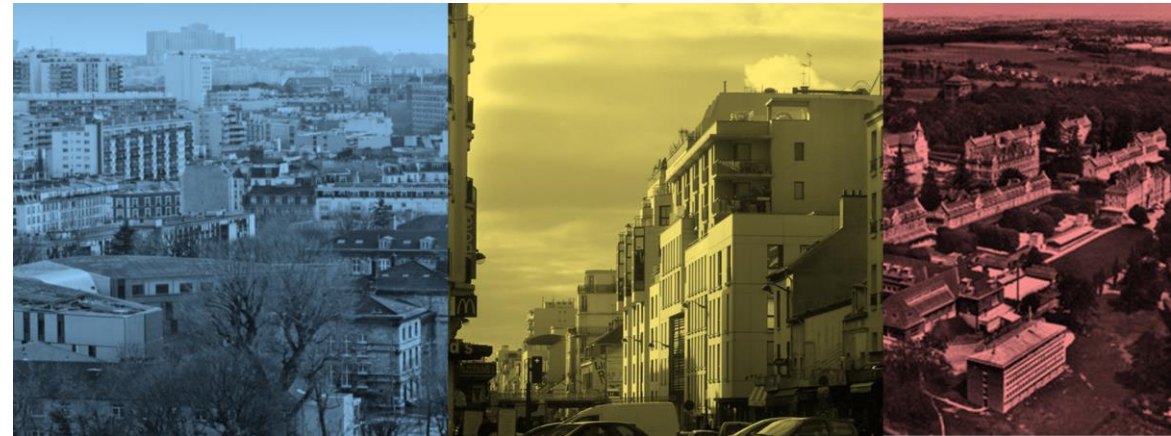




LES TICKETS DE CAISSE

**Dr Olivier Marbot
Madame Maria Perez
Dr Ouassila Chermak**





Signalement par sa famille

Mr Johnny Walter

78 ANS

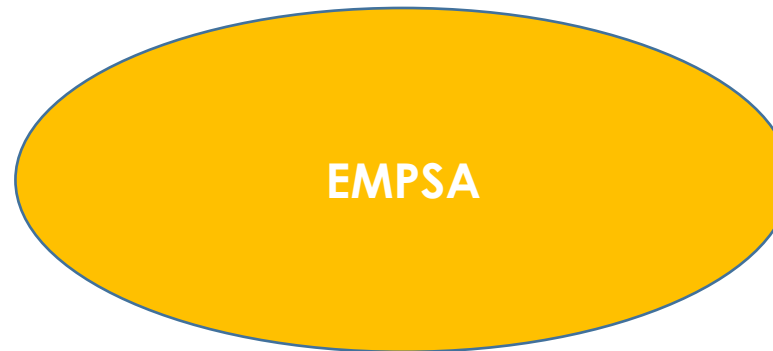
Troubles cognitifs

Hallucinations

Isolement « solitaire »

Un ami / voisin

Apéritif 1/ semaine



Mr Johnny Walter 78 ans

EMPSA

- Discours cohérent, manque du mot, répétitions
- Se dit stressé
- Pas d'éléments délirants ni hallucinatoires
- Conscient de ses troubles de mémoire

GDS 11/15
Pas d'idées suicidaires

- Modifier l'environnement
- Consultation mémoire

- Vit seul
- Divorcé sans enfant
- Sœur et frère
- Préparateur pharma

- Autonome AVQ
- Ne cuisine pas
- Bon appétit
- Sors tous les jours

Perte des repères dans le temps

4 mois plus tard : Appel de la famille

Troubles du comportement récents

Mr W s'alcoolise ; menacerait ses voisins.

Il accuse son voisin de lui voler ses médicaments.



DR Marbot informé
Signalement à l'I3P et CMP
RETRAIT DE L' ARME
Proposition d'un gestionnaire de
CAS

Gestion de cas

Réorganisation de la vie quotidienne

Actions sur l'environnement:

- Proposition d'une aide à domicile
- Proposition de sorties organisées
- Voir sa famille dans le limousin

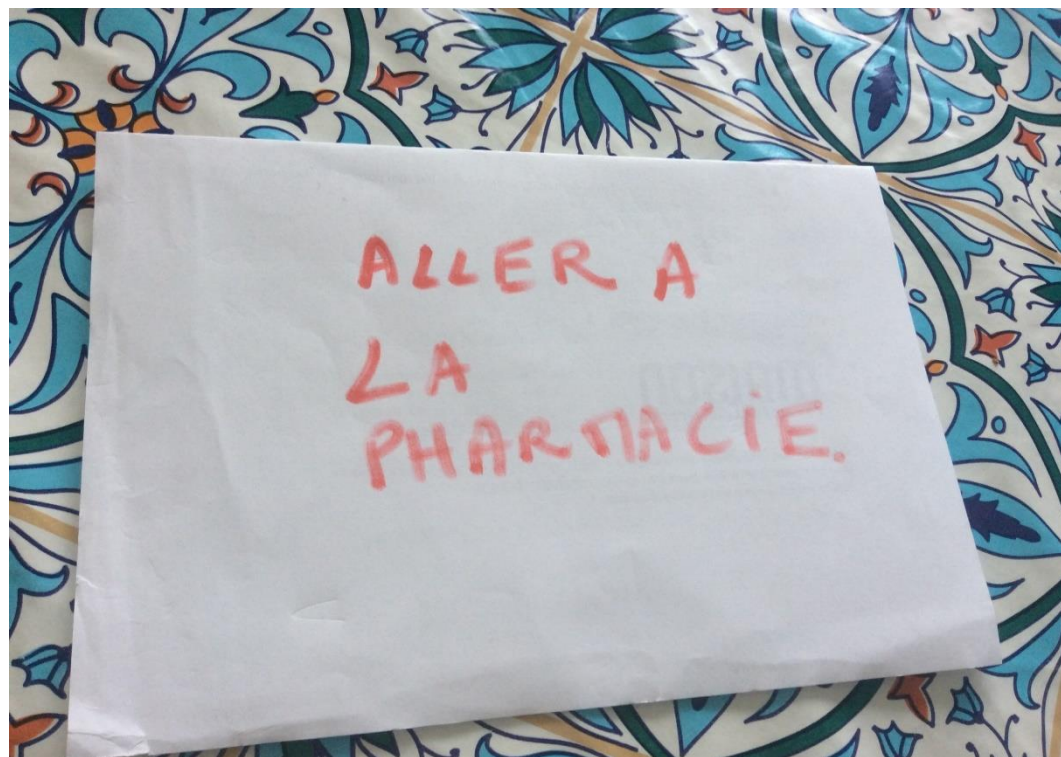
Programmation
des RDV
médicaux

RDV Consultation
mémoire

RDV médecin
de l'EMPSA

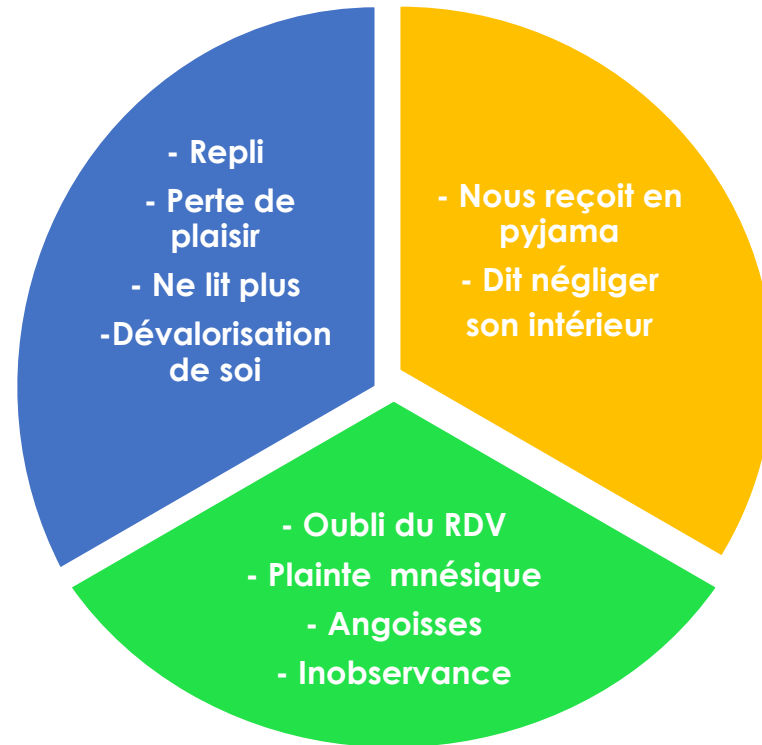
Envisager une
mesure de
protection

● Appel de la pharmacie



6 MOIS APRES

GDS 9/15
ORIENTATION TEMPS 3/5
5 MOTS DUBOIS 4/10 rappel différé échoué





Visite commune EMPSA / MG

A Oublié notre RDV.

Amélioration de sa présentation, il reste très anxieux et le verbalise.

Traitement sérotoninergique débuté. Constat d'erreurs de prise de traitement.

Mise en place d'une équipe d'infirmiers libéraux.

Frigo vide pas de denrées périmées.

Nous montre son bar et accepte que l'on marque sa bouteille de whisky.

Gestionnaire de cas informé de nos suspicions d'abus d'alcool .



Bilan du gestionnaire de cas

- Constat de consommation abusive d'alcool.
- Bouteille de whisky dont le niveau a été marquée le 12/09 par nos soins a été troquée par un nouvelle bouteille à nouveau à 3/4 vide en date du 27/9.
- L'Equipe de soins pour l'Autonomie (ESA) surveille aussi sa consommation.



La poule ou l'œuf ?

- Installation des troubles cognitifs secondaire à la consommation abusive d'alcool ?
- Installation d'une consommation excessive d'alcool dans un but thérapeutique ?
- Consommation d'alcool sur un mode « répétitif » lié aux oublis ou « persévération » du frontal ?



Déni ? Oublis ?

- Le patient ne nie pas toute consommation mais minimise les quantités absorbées.
- Dit boire de temps en temps l'apéritif.
- Il y a un distributeur de vin de 3 litres dans sa cuisine.



2 mois après le début du sérotoninergique

- Connait la date du jour, orientation temporelle 5/5.
- Amélioration de sa présentation, est sorti ce matin acheter sa baguette.
- Sommeil toujours mauvais.
- Nie sa consommation « abusive » d'alcool.
- Sur le plan mnésique il sait que son RDV de consultation mémoire est pour le lendemain.

LES TICKETS DE CAISSE



4/10

10/10

12/10



19/10

29/10

1/11



Résultats de la consultation mémoire

Bilan neuropsychologique en faveur d'une maladie d'Alzheimer.

Bilan biologique :

- Pas de stigmates biologiques d'alcoolisme chronique.
- Témoigne d'un mauvais état nutritionnel (carence en vitamine B12 et folates sériques, dénutrition protéique modérée).
- Protection juridique en cours.



Mr WALTER 3 ans plus tard

Vit seul à domicile.

Il accepte le passage infirmier 7J/7 et un service d'aide à domicile 2/ sem.

Mr W accepte les interventions mais ne se rappelle pas qu' il n'effectue plus les courses.

Reste autonome pour l'habillage, sa toilette et l'entretien de son linge.

Ne consomme plus de whisky mais un peu de vin.

N'est plus agressif envers les voisins et ne va plus à la pharmacie ou à la banque plusieurs fois par jour.

Un curateur.

N'a pas voulu aller à l'accueil de jour.

Reste en contact avec son frère et sa sœur.



Que dit la bibliographie ?

DEUX QUESTIONS

1/ Est ce que la consommation d' alcool favorise l'émergence d'une Démence ou une maladie d'Alzheimer ?

A/ Risque de Démence et Alcool

B/ Risque de maladie d'Alzheimer et Alcool

2/Quel est l' effet d'une consommation d'Alcool sur la Démence ?

A/ Risque de Démence et Alcool

- **WEYERER S. 2011** : ETUDE PROSPECTIVE
 - Une consommation **légère a modérée** chez les plus de 75 ans serait corrélée a un **moindre risque** d' incidence de démence HR 0,71 et un moindre risque de DTA HR 0,58
- **XU W. 2017**: Meta-analyse **relation non linéaire** de la consommation d'alcool et le risque de démences
 - Les risque de démence dépasse 10% quand la consommation est **supérieure a 23 verres par semaine ou 38 g alcool par jour**
 - Une consommation modérée est associée a un risque moindre si **moins de 12,5 grammes alcool par jour**
 - La dose de 6g /jour conférant une protection optimale l'effet protecteur serait plus important dans la population plus jeune (moins de 60 ans)
 - Le vin étant plus protecteur que les autre alcools

B/ Risque de maladie d'Alzheimer et Alcool

- **Panza F – 2012:** L' effet protecteur ne concerne que les personnes non porteurs de l'allèle apo E epsilon 4 ; cet effet protecteur se voit chez les buveurs de vin .
- **HUANG WJ – 2016:** Une consommation modérée protègerait contre les dépôts Abeta
- **Anestey KJ - 2009:** Meta-Analyse (15 études prospectives)

Le suivi variait de 2 a 8 ans regroupe 14646 DTA , 10225 D vasc , et 11875 D

Les risque relatifs de développer une DTA ,D vasc , ou tout type de démence chez les buveurs modérés comparés aux non buveurs étaient respectivement 0,72 ; 0,75 ; et 0 ,74

2/Quel est l' effet d'une consommation d'Alcool sur la Démence ?

- **Piazza-Gardner AK – 2013:** Réduction de **2 a 3 ans de l' âge de début** si consommation OH ou TABAC ou APO E 4
Si les 3 facteurs sont cumulés la maladie débute **10 ans plus tôt**
- **Bernsten – 2015 :** **Effet sur la mortalité** chez les patients DTA modéré ,étude prospective 3ans N= 321
Moindre mortalité si **consommation modérée (2/3v jour)** HR0,23 / conso occasionnelle et excès (>3 v jour)
- **Toda – 2013 :** Etude Comparative deux groupes DTA sur 12 mois
Alcool naif n= 18
Alcool abstinent n=20 avec 2 sous groupe conso excessive / modérée avant sevrage
MMSe t0 t6 t12 mois
Score plus bas à 12 mois dans le groupe conso excessive / conso modérée
Comparé au groupe non sevré il y a **un effet positif du sevrage**



CONCLUSION

- L'apparition de troubles cognitifs ainsi que l'anxiété que cela peut générer entraîne **UN RISQUE D'ABUS DE SUBSTANCES** (alcool , benzodiazépine hypnotiques ...)
- Il existe probablement une aggravation des troubles cognitifs en cas de consommation excessive , avec un **bénéfice au sevrage.**
- Il est intéressant de travailler avec le patient sur la **prise de conscience** de sa consommation et de ses risques . Cela passe par une collaboration étroite avec le médecin généraliste et les partenaires .

Pour aller plus loin : Sources

2009 -2019 sources catalogue GHU BDSP ,PBSC Google scholar et pubmed

mot clés : maladie d Alzheimer , alcool, abus d'alcool, alzheimer disease ,alcohol consumption

WEYERER S, SCHAUFLE M, WIESE B et al : Current alcohol consumption and it's relationship to incident dementia : results from a 3 year follow up study among primary care attenders aged 75 yars and older - Age ageing 2011 Jul;40(4):456-63

Xu W, HUANG H, WAN Y et al : Alcohol consumption and dementia risk : a dose response meta-analysis of prospective studies, Eur j epidemiolo 2017 Jan; 32(1);31-42.

PANZA F, FRISCARDI V, SERIPA D et al : Alcohol consumption in mild cognitive impairment and dementia:harmful or neuroprotective ? Int J Ger Psy Dec 2012;27(12):1218-1238

Huang WJ , ZHANG X, CHEN WW Association between alcohol and alzheimer's disease Exp Ther Med, 2016 Sept; 12(3):1247-1250

ANESTEY KJ, MACK HA, CHERBUIN N et al Am J Geriatr Psychiatry 2009 Jul ; 17 (7) :542-55 Alcohol consumption as a risk factor for dementia and cognitive decline:meta-analysis of prospective studies

Piazza-Gardner AK, GAFFUD TJB, BARRY AE et al : The impact of alcohol on Alzheimer's disease : A systematic review Aging Ment Health 2013.17(2):133-46

Bernsten S, KRAGSTRUP J, SIERSMA V et al : « Alcohol consumption and mortality in patients with mild Alzheimer's disease:a prospective cohort study » BMJ Open 2015 Dec 11;5(12):e00785

TODA A, TAGATA Y, NAKADA T et al : « Changes in minimal state examination score in Alzheimer's disease patients after stopping habitual drinking » psychogeriatrics,2013 Jun; 13(2):94-8