

# Les troubles psychotiques ou paranoïdes influencent-ils l'apparition de la démence et la mortalité ?

Peu d'études concernent l'incidence de l'apparition des symptômes psychotiques et des idées paranoïdes au sein de la population âgée. Pour les personnes de 65 ans ou plus, l'incidence de la schizophrénie serait de 0,03/1000 personne-année et les troubles paranoïdes de 0,16/1000 personne-année. Chez les individus âgés de plus de 70 ans, l'incidence des symptômes psychotiques serait de 4,8% et accompagnée d'un risque de mortalité doublé par rapport à la population générale. Les symptômes psychotiques sont particulièrement fréquents chez les patients atteints de démence et, selon les études, leur incidence varierait de 10 à 60%. L'étude réalisée ici visait à déterminer le moment d'apparition des premiers troubles dans une population de personnes non démentes âgées de 70 à 90 ans et de relier ce moment au développement de la démence et à la mortalité.

Deux cohortes ont été suivies, comprenant des personnes vivant à domicile ou en institution. La première, constituée au départ de 1148 individus âgés de 70 ans, a permis de suivre 100 personnes jusqu'à l'âge de 85 ans. La seconde, constituée initialement de 1502 individus âgés de 85 ans, a concerné 155 sujets jusqu'à 90 ans. Les informations sur l'état psychique des patients ont été recueillies, soit grâce à un examen psychiatrique, soit à l'aide du dossier médical, soit par l'interview d'un proche.

De façon générale, 8% des personnes non démentes ont développé des symptômes psychotiques à partir de 70 ans, l'incidence cumulée pouvant atteindre 20% chez ceux qui avaient vécu au moins jusqu'à 85 ans. Les symptômes les plus courants étaient les hallucinations visuelles et les délires de persécution. Il faut souligner que ces données concernent des personnes sans signe de démence et que cette symptomatologie ne semblait pas imputable aux effets secondaires de leurs médicaments. En effet, la prise de bêta-bloquants était fréquente dans cette population, médicaments dont l'aptitude à entraîner des hallucinations chez les personnes âgées a déjà été décrite. Il n'y avait pas de différence en fonction du sexe, ce qui contraste avec d'autres études où une prévalence féminine a pu être observée tant pour les symptômes psychotiques que paranoïdes. Le risque de développer une démence était principalement lié aux hallucinations. Cependant, la majorité des individus qui avaient présenté un premier épisode de psychose n'ont pas développé de démence. Contrairement à une étude précédente, le risque de mortalité n'apparaît pas augmenté dans la population observée. Les auteurs insistent donc sur l'importance de l'examen psychiatrique et la détection des premiers signes d'hallucinations dans le diagnostic d'une démence possible.

	Développement d'une démence	Hazard ratio (IC à 95%)	p
Pas de symptôme (n = 349 sujets)	25,2 %		
Symptômes psychotiques (n = 18 sujets), dont	44,4 %	3,5 (1,7 - 7,3)	<0,001
-Hallucinations (n = 11 sujets)	63,6%	3,8 (1,7 - 8,2)	<0,001
-Délires (n = 10 sujets)	30,0 %	2,9 (0,7 - 11,8)	0,14
Idéation paranoïde (n = 8 sujets)	12,5 %	0,8 (0,1 - 5,4)	0,78

*Risque de développer une démence après un premier épisode de psychose ou d'idéation paranoïde entre 70 et 90 ans.*

Philippe van den Bosch de Aguilar,  
Université Catholique de Louvain, Louvain la Neuve



Ostling S, Palsson SP, Skoog I. **The incidence of first-onset psychotic symptoms and paranoid ideation in a representative population sample followed from age 70-90. Relation to mortality and later development of dementia.** Int. J. Geriatr. Psychiatry. 2007;22:520-528.