

La perte progressive de l'odorat est un indicateur de risque accru de mortalité.

Lors du vieillissement, la sensibilité olfactive décroît. Cette perte de l'odorat concerne environ 25 à 33% des plus de 60 ans. Cette déficience olfactive est une composante importante qui, associée à la perte de goût, peut conduire à une diminution d'appétit, une malnutrition et une perte de poids. Une mauvaise olfaction affecte aussi la qualité de la vie et peut parfois entraîner des accidents domestiques dus à la non perception des odeurs nocives tels que empoisonnements et explosions de gaz. La perte de l'odorat peut également contribuer à élever le niveau d'anxiété et de dépression du fait de ne pouvoir pleinement partager les joies liées à la nourriture et à la boisson dans un contexte social convivial. Enfin, la déficience olfactive est liée à diverses manifestations pathologiques comme le déclin cognitif, la maladie de Parkinson, le diabète, l'insuffisance rénale et l'épilepsie. Forte de ces constats, l'étude présentée visait à préciser la relation entre le risque de mortalité et la perte de l'odorat.

La population étudiée était constituée d'une cohorte de 1 636 participants de plus de 60 ans formée en 2002-2004 et suivie pendant 5 ans. Un dossier personnel et médical avait été établi pour chaque participant incluant le contexte socio-économique, le niveau d'étude, la consommation de tabac et d'alcool, les performances cognitives (MMSE), la tension artérielle, la présence d'un diabète, une histoire de cancer ou d'infarctus, la qualité de la vision,... L'acuité olfactive avait été mesurée par le *San Diego Odor Identification Test* (SDOIT). Les participants devaient identifier 8 odeurs venant de récipients opaques recouverts de gaze. Une pause de 45 secondes était ménagée entre chaque test. Des objets, sources des odeurs à identifier, ainsi que des distracteurs, étaient représentés sur un tableau pour aider les participants à l'identification.

Une déficience olfactive a ainsi été identifiée chez 441 personnes, soit 27% des participants. Les sujets qui présentaient un tel déficit étaient en moyenne plus âgés ($77,2 \pm 7,5$ ans) que ceux qui étaient capables d'identifier toutes les odeurs ($72,1 \pm 7,2$ ans). Plus d'1 personne sur 5 (21,8%) qui présentait une déficience olfactive était décédée dans les 5 années qui suivaient le test, tandis que la mortalité était inférieure à 10% chez les personnes sans déficience. Une perte modérée de l'olfaction était associée à une augmentation de risque de mortalité de 68%. Cette association était d'autant plus marquée que le déficit était prononcé et que les personnes étaient plus âgées, au-delà de 70 ans. Cette relation n'était plus significative après la prise en compte du déclin des performances cognitives. La déficience olfactive peut en effet résulter d'altérations neurologiques comme dans la maladie de Parkinson. Dans ce cas, une des causes serait la présence de corps de Lewy dans le bulbe et le cortex olfactif. Une relation comparable a également été mise en évidence dans la maladie d'Alzheimer.

Compte tenu de la relation entre troubles cognitifs et perte de l'odorat, les auteurs suggèrent d'ajouter des tests de reconnaissance d'odeurs à la batterie de tests neuropsychologiques classiques, de façon à mieux identifier les patients susceptibles de décliner rapidement. L'augmentation de mortalité peut aussi concerner des personnes qui souffrent d'une malnutrition du fait d'une olfaction amoindrie. L'amélioration de la qualité de la nutrition pourrait, en partie, corriger le risque accru de mortalité, à la condition toutefois que les personnes concernées aient la possibilité de prendre conscience de leur déficit ainsi que de ses répercussions.

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



Gopinath B, Sue CM, Kifley A, Mitchell P. **The association between olfactory impairment and total mortality in older adults.** *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2012;**67A**:204-209.