

Les informations recueillies auprès de l'entourage peuvent être précieuses dans la prédiction d'une évolution vers une maladie d'Alzheimer.

Au vu de l'augmentation croissante du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, développer des stratégies préventives pour les personnes âgées à haut risque devient une priorité pour la recherche et la clinique. Les études longitudinales réalisées chez des sujets âgés sans signe de démence permettent d'évaluer les facteurs de risque et ainsi d'identifier les personnes susceptibles d'être atteintes par la maladie. Dans le cadre du développement d'un modèle prédictif de ce type, les marqueurs des performances cognitives sont essentiels. A ces marqueurs peuvent être ajoutés des paramètres biologiques, au niveau sanguin et dans le liquide céphalorachidien, ainsi que des données fournies par l'imagerie médicale. La valeur prédictive de ces analyses dépend des modalités de la mise en relation des différents paramètres mesurés et des moyens de mesure mis en œuvre dans chaque domaine. L'approche la plus simple peut consister à réaliser tout d'abord un bilan cognitif, puis, sur cette base, effectuer des tests biologiques chez les personnes pour lesquelles les bilans cognitifs montrent des déficits.

Le premier signe préclinique de la maladie d'Alzheimer est le plus souvent un déclin de la mémoire épisodique. Cette première observation peut être complétée par des évaluations des fonctions exécutives, de l'attention, des connaissances sémantiques... Les plaintes cognitives subjectives sont aussi fréquentes chez les personnes âgées et, plus souvent, chez celles qui sont atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ces plaintes sont souvent associées à des défaillances de mémoire, à des troubles affectifs ou à divers problèmes de santé. La sévérité de ces atteintes n'est pas toujours simple à évaluer de manière objective. Les informations rapportées par l'entourage ou la personne aidante peuvent également s'avérer précieuses aux stades précoces de la maladie.

C'est dans le but d'évaluer l'apport combiné des données subjectives, des tests cognitifs et des informations apportées

par l'aidant qu'une étude a été menée sur une cohorte de seniors indemnes de signe de démence lors de leur recrutement. Ce travail a débuté en octobre 1993 et s'est terminé en janvier 2011. Au total, 627 personnes, âgées de 70 ans ou plus, et domiciliées à New-York, ont été recrutées. Le diagnostic de démence était basé sur les critères du DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Les évaluations neuropsychologiques comprenaient un ensemble de tests dont en particulier des tests de mémoire, des tests de logique, le test de Wechsler, une évaluation de l'état dépressif,... Parallèlement, un questionnaire permettait aux sujets de l'étude et à leurs proches d'évaluer de façon subjective la perception de leurs performances cognitives. L'âge moyen des personnes au début de l'étude était de $78,5 \pm 5,5$ ans, la durée moyenne de la scolarité était de $13,8 \pm 3,5$ ans, 60 % étaient des femmes et 71,4 % étaient d'origine caucasienne. Au cours du suivi, 48 personnes ont développé une maladie d'Alzheimer, avec une moyenne de 3,3 ans entre les premiers tests et le diagnostic de la maladie. Comparés au reste de la cohorte, ces sujets étaient plus âgés ($81,9 \pm 5,6$ vs $78,2 \pm 5,4$ ans), avaient des performances cognitives plus faibles, des symptômes dépressifs plus marqués et une perception subjective plus pessimiste de leurs difficultés cognitives. Le déclin de la mémoire épisodique et la perception de difficultés cognitives par l'aidant étaient les deux paramètres les plus significatifs, associés au risque de maladie d'Alzheimer. Les données recueillies auprès de l'aidant amélioraient de manière significative la valeur prédictive des tests neuropsychologiques ($p = 0,03$).

L'évaluation des performances cognitives par l'entourage semble ainsi apporter des informations plus objectives que les plaintes spontanées des sujets, et, couplée aux résultats de tests cognitifs, permettrait de renforcer leur valeur prédictive aux stades précliniques de la maladie.

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



Rabin LA, Wang C, Katz MJ, Derby CA, Buschke H, Lipton RB. **Predicting Alzheimer's disease : neuropsychological tests, self-reports, and informant reports of cognitive difficulties.** J Am Geriatr Soc. 2012;**60**:1128-1134.