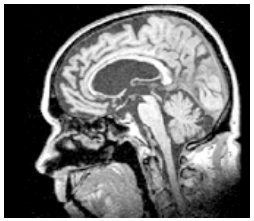
LES DÉMENCES FRONTOTEMPORALES
Variante comportementale

Petit guide à l'intention des familles et des soignants



Qu'est-ce que la démence ?

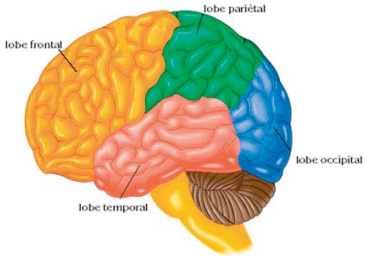
Un terme général qui désigne une maladie neurodégénérative qui affecte les fonctions cognitives (mémoire, jugement, organisation, orientation, langage…) et qui entraine une altération du fonctionnement au quotidien. La maladie d'Alzheimer est la forme de démence la plus commune, mais il en existe plusieurs autres types.

Qu'est-ce que la démence frontotemporale (DFT) ?

Un ensemble de maladies neurodégénératives qui affectent les lobes frontaux et temporaux du cerveau (voir la figure en couleur). Ces régions sont responsables du jugement, du langage et du contrôle du comportement et des émotions. Il existe plusieurs variantes:

1. La variante comportementale (DFT-vc) *(dont il sera question dans ce dépliant)*
2. Trois variantes langagières aussi appelées «les aphasies primaires progressives» (APP).
   a. La variante sémantique (APP-vs)
   b. La variante non-fluente (APP-vnf)
   c. La 3e variante, quant à elle, est plus souvent associée à la maladie d'Alzheimer. Il s'agit de la variante logopénique (APP-vL)

La DFT représente 15-20% de tous les cas de démences.



Comment reconnaître la DFT-vc ?

On reconnaît la variante comportementale par la présence de certains des éléments suivants qui apparaissent progressivement:

1. Un comportement désinhibé ou des changements marqués de la personnalité
2. Un manque de motivation et d'initiative (négligence de sa personne, tendance à rester couché)
3. Une perte d'empathie (ne plus réagir à ce qui survient aux gens autour)
4. Des changements du comportement alimentaire (goût marqué pour le sucré, augmentation des apports/boulimie)
5. Des obsessions ou des actions répétées (nouvelles collections, rites, gestes répétitifs)
6. Une préservation relative de la mémoire et de l'orientation (contrairement à la maladie d'Alzheimer)

Les personnes atteintes ont peu d'autocritique par rapport à leur état.

La DFT est souvent confondue avec une maladie psychiatrique à cause de ses caractéristiques et de l'âge plus jeune des gens atteints.

Qui est atteint ?

- Les hommes sont plus souvent atteints que les femmes.
- L'âge moyen d'apparition des symptômes est vers 50-60 ans, soit près de 10 ans avant l'apparition de la maladie d'Alzheimer

- La majorité des cas n'ont pas de cause génétique/héréditaire, bien que certains gènes sont associés à la maladie

Qu'est-ce qui cause la DFT-vc ?

Nous ne connaissons pas encore la cause précise de la DFT. On y observe cependant une accumulation anormale de protéines (e.g., tau, TDP-43, FUS) ce qui provoque la dégénérescence de régions particulières du cerveau.

Comment faire le diagnostic de la DFT ?

Un médecin doit faire un questionnaire, un examen physique et une évaluation cognitive appropriée. Il fera également un bilan sanguin et une imagerie cérébrale (scan, résonance magnétique, TEP scan). Aucun test effectué lors du vivant ne permet d'identifier avec certitude la maladie.

Comment traiter la DFT-vc ?

Il n'existe aucun traitement spécifique qui renverse la DFT. Les médicaments utilisés dans la maladie d'Alzheimer peuvent aggraver la situation. Certains antidépresseurs peuvent aider à contrôler le comportement.

L'intervention d'une équipe multidisciplinaire est souvent primordiale. Ergothérapeutes, orthophonistes, nutritionnistes, neuropsychologues, infirmiers et travailleurs sociaux ont tous un rôle clé à jouer dans la prise en charge.

Quelle est l'évolution de la DFT-vc ?

La maladie a une durée moyenne de 8 ans. Les personnes atteintes peuvent, au fil du temps, développer des troubles de déglutition, des troubles de mémoire et des troubles du mouvement tels de la rigidité ou de la faiblesse.

Il existe un lien entre la DFT et la sclérose latérale amyotrophique (maladie de Lou Gehrig).

Il faut savoir qu'une perte d'autonomie importante est associée à la DFT et que la personne atteinte aura éventuellement besoin d'un encadrement important pour toutes les tâches quotidiennes.

Ressources disponibles

www.theaftd.org
www.memory.ucsf.edu
www.alzheimer.ca
www.dft-france.fr

Pour voir un médecin:

Montréal, Qc

- Clinique de cognition de l'Hôpital Notre-Dame (Centre Hospitalier de l'Université de Montréal)
  Tel: 514-890-8000 poste 28011
- Clinique de cognition de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
  Tel : 514-340-2800 poste 2410

Québec, Qc

- Clinique Interdisciplinaire de Mémoire du CHU– Hôpital de l'Enfant-Jésus
  Tel.: 418-649-5980

Ce document a été produit par Dre Marie-Pierre Thibodeau et Dr Rober Jr Laforce
©2012