

LISTE DE CONTRÔLE POUR LE DIAGNOSTIC

Variante comportementale de la
démence fronto-temporale (vcDFT)



POUR VOUS : Changements de comportement, d'humeur ou de personnalité

Cochez les cases correspondant aux symptômes que vous ou un proche avez présentés. Apportez ce formulaire lors de votre prochain rendez-vous avec un professionnel de santé ou demandez-lui s'il souhaite le passer en revue avant la consultation. Ce formulaire ne remplace pas le diagnostic d'un professionnel de santé.

APATHIE

- Perte d'intérêt pour le travail, les loisirs ou les relations interpersonnelles
- Ne pas s'occuper de son hygiène personnelle
- Perte d'initiative

COMPORTEMENT SOCIALEMENT INACCEPTABLE

- Dire des choses qui sont inhabituellement grossières ou offensantes
- Attouchements inhabituels, comportement sexuel ou violation de l'espace personnel d'autrui
- Vol à l'étalage ou achats impulsifs
- Agressivité ou agitation inattendue

DÉCLIN DES FONCTIONS D'EXÉCUTION

- Difficulté de planification
- Planification financière et prise de décision discutables
- Faire des erreurs répétées au travail

MANQUE DE PERSPICACITÉ

- Blâmer les autres pour les conséquences de son propre comportement
- Frustration ou colère face aux limitations d'activités

COMPORTEMENT COMPULSIF

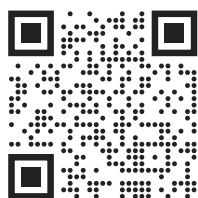
- Répétition de mots ou de phrases
- Se frotter les mains ou taper dans ses mains de manière continue
- Relire le même livre ou regarder le même épisode d'une émission
- Accumulation inhabituelle
- Se rendre à pied au même endroit chaque jour

PERTE DE PRÉOCCUPATION POUR AUTRUI

- Indifférence à l'égard d'événements importants tels qu'un décès ou une naissance dans la famille
- Perte d'empathie
- Incapacité nouvelle à reconnaître les émotions des autres
- Irritabilité fréquente et changements d'humeur

CHANGEMENTS DANS LES HABITUDES ALIMENTAIRES

- Frénésie alimentaire et/ou consommation excessive de boissons
- Ne manger que certains aliments
- Consommation accrue ou première consommation de tabac ou d'alcool
- Tenter de manger des objets non comestibles



Si vous souhaitez en savoir plus sur la variante comportementale de la démence fronto-temporale (vcDFT), scannez le code QR avec votre smartphone ou rendez-vous sur theaftd.org/what-is-ftd/behavioral-variant-ftd-bvftd

#AskAboutFTD

POUR VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ : DIAGNOSTIQUER une vcDFT

- Le tableau suivant contient les critères de diagnostic élaborés par le Consortium international pour les critères de la variante comportementale de la DFT (FTDC).
- L'orientation vers un neurologue spécialisé dans la cognition et le comportement et/ou un neuropsychologue gériatrique est recommandée pour poser un diagnostic différentiel.
- ICD 10 = G31.09** pour la démence du lobe frontal avec troubles du comportement.

1. Maladie neurodégénérative – Pour la vcDFT, la personne touchée doit montrer une détérioration progressive du comportement et/ou de la cognition par l'observation ou l'historique des symptômes fourni par un informateur compétent (membres du foyer, partenaires de soins).

2. vcDFT possible – Trois des symptômes comportementaux/cognitifs suivants doivent être présents pour répondre aux critères. Les symptômes doivent être persistants ou récurrents, plutôt que des événements ponctuels ou rares.

<input type="checkbox"/> Désinhibition comportementale précoce (<i>l'un des trois symptômes doit être présent</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Comportement socialement inapproprié Perte des bonnes manières et de la reconnaissance de la bienséance Actions impulsives, irréfléchies ou imprudentes
<input type="checkbox"/> Apathie ou inertie précoce (<i>un symptôme doit être présent</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Apathie Inertie
<input type="checkbox"/> Perte précoce de sympathie ou d'empathie (<i>un symptôme doit être présent</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Diminution de la réponse aux besoins et aux sentiments d'autrui Diminution de l'intérêt social, de l'interdépendance ou de la chaleur humaine
<input type="checkbox"/> Comportement de conservation, stéréotypé ou compulsif précoce (<i>l'un des trois symptômes doit être présent</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Mouvements simples et répétitifs Comportements complexes, compulsifs ou rituels Stéréotypie du discours
<input type="checkbox"/> Hyperoralité et modifications du régime alimentaire (<i>l'un des trois symptômes doit être présent</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Modification des préférences alimentaires Frénésie alimentaire, consommation accrue d'alcool ou de cigarettes Exploration orale ou consommation d'objets non comestibles
<input type="checkbox"/> Déficits exécutifs/de génération avec préservation relative de la mémoire des fonctions visuo-spatiales (<i>les trois symptômes doivent être présents</i>)	<ol style="list-style-type: none"> Déficits dans les tâches d'exécution Préservation relative de la mémoire épisodique Préservation relative des compétences visuo-spatiales

3. vcDFT probable – Le diagnostic est posé lorsque tous les symptômes suivants sont réunis pour les critères de vcDFT.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Répond aux critères d'une vcDFT possible (section 2) | <input type="checkbox"/> Résultats de l'imagerie cérébrale présentant les caractéristiques de la vcDFT |
| <input type="checkbox"/> Présence d'un déclin fonctionnel significatif (vérifié par un partenaire de soins ou par les scores de l'échelle d'évaluation de la démence clinique [Clinical Dementia Rating Scale] ou du questionnaire sur les activités fonctionnelles [Functional Activities Questionnaire]) | <ul style="list-style-type: none"> Atrophie frontale et/ou temporale antérieure présente à l'IRM ou à la tomodensitométrie ; ou Hypoperfusion frontale et/ou temporale antérieure ou hypométabolisme présent à l'imagerie TEP ou SPECT |

4. Critères d'exclusion pour la vcDFT – Les critères « a » et « b » doivent être négatifs pour le diagnostic de vcDFT, tandis que le critère « c » peut être positif pour une vcDFT possible, et négatif pour une vcDFT probable.

- | | | |
|---|---|---|
| a. Le schéma des déficits est mieux expliqué par d'autres troubles nerveux ou médicaux non dégénératifs | b. Les troubles du modèle comportemental sont mieux expliqués par un diagnostic psychiatrique | c. Biomarqueurs fortement indicatifs de la maladie d'Alzheimer ou d'un autre processus neurodégénératif |
|---|---|---|

Rascovsky, K, Hodges, JR, Knopman, D, Mendez, MF, et al. Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. Brain 2011 Sept; 134:2456 – 2477.



Pour d'autres conseils diagnostiques, scannez le code QR à l'aide de votre smartphone ou rendez-vous sur theftd.org/for-health-professionals/diagnosing-ftd