

DIAGNOSTIC DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Même si l'on ne sait pas guérir la maladie d'Alzheimer, on peut ralentir sa progression. Il est donc essentiel de pouvoir poser rapidement un diagnostic afin de mettre en œuvre la prise en charge de la maladie. Toutes les études montrent que réaliser un diagnostic précoce et aider les malades à conserver un tissu social en freine la progression.

Le diagnostic de maladie d'Alzheimer peut ne pas être posé dès la première consultation dans un Centre spécialisé. Un diagnostic c'est aussi changer la vie du patient et de son entourage, il mérite donc d'être établi de manière certaine.

Différents éléments contribuent à établir le diagnostic de la maladie d'Alzheimer dont en tout premier lieu la **plainte subjective du patient et de son entourage** (les oublis, nature des oublis, le rapport au temps, les difficultés de gestion administrative, des changements dans les habitudes de vie, une irritabilité nouvelle ou des troubles de l'humeur par exemple).

Les **résultats du bilan neuropsychologique** sont également cruciaux pour déterminer le diagnostic. Certains tests sont sensibles et spécifiques aux **troubles cognitifs** dans la maladie d'Alzheimer. La présence de ces troubles nous indiquera un probable entrée dans un processus neurodégénératif.

Enfin, les **marqueurs biologiques** forment le troisième élément constitutif du diagnostic. Le dosage des **taux de protéines bêta-amyloïdes et tau** dans le liquide céphalo-rachidien, l'**analyse des IRM** (structure anatomique et fonctionnelle du cerveau) et **TEP** (métabolisme d'une cellule neuronale) viendront appuyer les hypothèses des neurologues.

Qui peut établir le diagnostic ?

La Haute Autorité de Santé a édité des recommandations pour l'établissement du diagnostic de la maladie d'Alzheimer. Le premier intervenant est le médecin généraliste. Après un entretien permettant d'exclure une autre cause aux troubles ressentis, il proposera un dépistage. Si les troubles cognitifs sont avérés, le médecin généraliste réorientera le patient vers un centre mémoire spécialisé dans le diagnostic de la maladie d'Alzheimer et encadré par un médecin spécialiste (gériatre, neurologue ou psychiatre) ou vers un neurologue de ville.

Les étapes du diagnostic :

Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer en centre spécialisé est réalisé en **deux étapes** :

1. Rechercher l'existence de troubles des fonctions cognitives et/ou constater l'existence d'un syndrome démentiel.

Le bilan neuropsychologique

Le bilan neuropsychologique permet de déterminer les troubles cognitifs du patient à travers une série de tests. Il évalue non seulement la mémoire mais aussi d'autres fonctions cognitives telles que l'orientation dans le temps et dans l'espace, le raisonnement, le langage, la compréhension et l'attention. Ces tests permettent de distinguer des patients atteints d'une maladie d'Alzheimer, même à un stade très précoce, des personnes saines puis des patients atteints de démence. Cet examen est réalisé par un/une neuropsychologue. Les tests sont adaptés au patient en fonction de son niveau socioculturel et en fonction du stade d'évolution de la maladie.

2. Trouver des signes spécifiques de la maladie

– L'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) :

L'IRM permet de détecter une atrophie corticale et notamment une atrophie des hippocampes (structure cérébrale impliquée dans la mémoire, dont la taille est souvent diminuée dans la maladie d'Alzheimer). Elle permet par ailleurs d'éliminer d'autres causes de démences telles que la présence de lésions vasculaires, d'une tumeur cérébrale ou d'un hématome. Dans le cas où un examen IRM est contre-indiqué (notamment pour les patients ayant un pacemaker), un scanner cérébral peut être prescrit.

– La Tomographie par émission de positons (TEP)

La TEP permet d'avoir accès à une imagerie dite fonctionnelle. Elle permet de mettre en évidence un hypo-métabolisme (c'est-à-dire un fonctionnement moins efficace du cerveau) et de visualiser les lésions cérébrales caractéristiques de la maladie, notamment les plaques amyloïdes. Ci-dessous un exemple de visualisation par TEP de la charge en β -amyloïde dans le cerveau de deux hommes de 62 ans : un homme sain (à gauche) et un homme atteint de la maladie d'Alzheimer (à droite). La couleur rouge correspond à la plus forte concentration en protéine β -amyloïde, alors que les couleurs bleu et verte correspondent à pas ou peu de protéine β -amyloïde. On voit nettement que la quantité de zones rouges est beaucoup plus importante chez le malade Alzheimer que chez l'homme sain.

Grâce à la Fondation pour la Recherche sur Alzheimer et à ses grands donateurs, la Pitié-Salpêtrière a pu disposer en 2015 du premier TEP-IRM en France dédié aux maladies neurodégénératives, à vocation mixte recherche et clinique. Cet appareil fusionne les deux meilleures technologies de la médecine nucléaire (TEP et IRM), soulageant ainsi le patient, puisqu'il peut passer les deux examens en une seule fois.

– La Ponction Lombaire (PL)

La réalisation d'une ponction-lombaire permet le dosage dans le liquide céphalo-rachidien (liquide qui entoure le cerveau et la moelle épinière) de plusieurs marqueurs biologiques spécifiques de la maladie d'Alzheimer (protéines tau et tau phosphorylées, peptide bêta-amyloïde). Dès le tout début de la maladie, on constate des anomalies de concentration de ces molécules*. Cet examen est demandé de plus en plus fréquemment car il constitue un apport important à l'hypothèse diagnostique.

– Les examens de laboratoire

Les examens de laboratoires (analyses de sang et d'urine) permettent de dépister des pathologies pouvant entraîner des troubles cognitifs rapidement réversibles avec la mise en place d'un traitement adapté (carence en vitamine, en hormone, infection...). Les dosages de la vitamine B12 et B9 ainsi qu'un bilan thyroïdien sont utiles pour exclure d'autres causes de démence.

Avant 2007 un diagnostic de certitude ne pouvait être établi qu'uniquement en post-mortem, grâce à l'étude anatomo-pathologique du cerveau.

Aujourd'hui, les moyens mis à notre disposition, grâce aux avancées de la recherche et de la technologie, permettent d'établir **un diagnostic non équivoque de maladie d'Alzheimer du vivant du patient.**