

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 12 octobre 2021

Flash: Réduire les symptômes dépressifs chez des patients avec démence.

Dr J. Fredouille

Contexte

50 millions de patients sont atteints de démence, dont $\frac{1}{3}$ ont au moins avec des symptômes de dépression. Ceux-ci ont un impact important sur leur qualité de vie, leur déclin fonctionnel et sur leur décès, ainsi que sur la qualité de vie de leurs proches.

Aujourd'hui on a du mal à distinguer entre une maladie psychiatrique et une maladie neurodégénérative. On trouve un grand nombre d'études sur le lien entre ces deux pathologies, notamment celle de [Johansson et al](#) : l'anxiété et l'apathie sont des marqueurs précoces de la maladie d'alzheimer.

L'[étude](#) présentée aujourd'hui est une méta-analyse qui compare l'efficacité de différentes interventions pour la réduction des symptômes de dépression chez le patient atteint de démence.

Méthode

Revue systématique et méta-analyse en réseau (comparaison simultanée de plusieurs traitements entre eux pour une maladie donnée).

Sélection: uniquement des études randomisées contrôlées, avec un traitement médicamenteux ou non-médicamenteux.

Population: patients avec démence légère à sévère et des symptômes dépressifs allant jusqu'au trouble caractérisé (TDC)

Interventions comparées:

- Médicaments éligibles
- Usual care: traitement appropriés aux soins, visites, aides aux AVQ..
- Placebo
- Autre traitement : anticholinergiques
- Intervention non médicamenteuses

Outils de mesure: Cornell scale (bien pour un MMS<15), Geriatric depression scale, neuropsychiatric inventory-depression subscale, ...

Résultats

256 études, 28 500 patients. Il manque beaucoup de données, des erreurs sont donc possibles.

Dans la population on trouve surtout des femmes, >70ans, avec surtout des personnes atteintes d'alzheimer (41%) sévère à modérée. La plupart (73%) durent moins de 20 semaines.

- Démence sans dépression caractérisée (213 études, 25 000 patients)

Plusieurs interventions sont plus efficaces que juste les soins de base, et trois en particulier ont une meilleure performance que certains médicaments:

- Stimulation cognitive ± anticholinergique
- Stimulation cognitive + Exercice et interactions sociales
- Thérapie de massage et toucher

Les autres interventions n'ont pas montré de différence significative, comparé aux médicaments.

- Patient déments avec trouble dépressif caractérisé (22 études, 1 890 patients)

- Beaucoup d'études à haut risque de biais (73%) car données manquantes
- 7 études donnent des conclusions mitigées pour l'efficacité des inhibiteurs de la recapture de sérotonine vs placebo
- 2 études montrent qu'il n'y a pas de différence dans les symptômes lors de traitement mirtazapine ou venlafaxine contre placebo....
- 1 étude montre les soins multidisciplinaires sont au moins aussi efficaces que les soins habituels
- Pas d'efficacité prouvée pour ce qui est des soins physiothérapeutiques et exercice... :(

Commentaires

- Aucun traitement pharmacologique seul n'est plus efficace que des soins de base!
- Les dix interventions suivantes sont au moins aussi efficaces que les médicaments, pour les patients avec symptômes de dépression (mais sans TDC)











Cognitive stimulation Structures therapy (eg, one or two sessions per week, for a defined number of hours) with sessions aimed at promoting cognitive function (eg, orientation, reminiscence, art therapy, games) 	Exercise Active engagement in aerobic, resistance, or balance training 
Environmental modification Any modification to the living environment or place where care is provided 	Multidisciplinary care A care plan developed by more than one healthcare provider (eg, doctor, nurse, occupational therapist) 
Massage and touch therapy Any activity involving massage, acupressure, or therapeutic touch 	Psychotherapy Cognitive behavioural therapy, counselling, validation therapy, problem adaptation therapy, supportive therapy, or psychodynamic interpersonal therapy 
Occupational therapy Case management or activities to enhance functional independence, delivered by an occupational therapist 	Reminiscence therapy Any activity to give reminders of a patient's past or family members 
Social interaction Interactions with caregivers or others, beyond the provision of usual care 	Animal therapy Any activity involving spending time with animals 

Fig 1 | Descriptions of highly efficacious non-drug interventions in people with dementia

Limitations

- Populations non homogènes
- Pas de notions sur la durée d'efficacité des interventions
- Conclusions valides uniquement pour la maladie d'alzheimer
- Certaines interventions ne sont pas claires, comme "interaction sociale"

Avantages

- Grande étude, presque 30 000 patients
- Légitimise la prescription des traitements non pharmacologiques
- Justifie le développement de dispositifs de coopération entre soignants, médecins, patients et proches.



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
 transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch