

Une approche globale pour le traitement de la maladie à corps de Lewy

Par le professeur Bradley F. Boeve

La maladie à corps de Lewy (MCL), comme la maladie d'Alzheimer, ne peut pas être prévenue et est incurable, mais en se concentrant sur ce que nous pouvons faire, plutôt que sur ce que nous ne pouvons pas faire, il est possible de faire beaucoup pour permettre à vos patients d'avoir une meilleure qualité de vie. En fait, les patients souffrant de la maladie à corps de Lewy ont tendance à avoir plus de déficits cholinergiques, mais moins de perte neuronale que les patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Il y a donc plus de potentiel d'amélioration et / ou de stabilisation à l'aide des inhibiteurs de la cholinestérase. En outre, il existe de bons médicaments pour bon nombre des caractéristiques comportementales de la MCL.

D'après notre expérience, de nombreux patients souffrant de MCL bénéficient d'une amélioration significative grâce à une approche globale de la thérapie, en abordant simultanément les problèmes cognitifs, neuropsychiatriques, moteurs, de sommeil, d'autonomie et autres problèmes médicaux. Beaucoup de patients sont remarquablement stabilisés d'année en année. Evidemment, tous les patients ne connaissent pas de telles améliorations, avec une évolution lente de la maladie, mais pour de nombreux patients (en particulier ceux qui ont peu d'atrophie sur IRM), la maladie est due essentiellement à un déficit neurotransmetteur plutôt qu'une mort neuronale. De tels patients peuvent s'améliorer avec la thérapie, parfois de façon spectaculaire, et vont assez bien pendant de nombreuses années. Pour les autres, peut-être est-ce l'absence d'une approche globale dont ils n'auraient pas bénéficié ? Peut-être existe-t-il des différences biologiques entre les différentes populations de patients qui mènent à des différences dans le cours clinique ? etc.

Mais nous croyons fermement qu'une approche agressive et globale est nécessaire chez les patients atteints de MCL, en particulier au début de la maladie, et certains médecins n'ont pas cette approche.

Nous avons beaucoup de regrets pour les patients atteints de MCL qui voient des médecins qui ont une vision pessimiste et malheureusement trop fréquente : « Ce patient souffre de MCL, aucun traitement ne fonctionne, donc il n'y a pas grand-chose à faire... » « Mettez de l'ordre dans vos affaires et préparez-vous à des années difficiles, lorsque vous ne reconnaîtrez pas votre famille, que vous devrez vivre dans une maison médicalisée etc. ». C'est la vision de beaucoup de médecins, y compris des neurologues et des psychiatres, et nous, les spécialistes de la MCL, avons l'obligation d'informer le grand public et la communauté médicale afin que tous comprennent que la MCL est très différente de la maladie d'Alzheimer, et qu'il est absolument inacceptable de ne rien faire ou d'avoir une approche nihiliste. Nous devons maintenir un optimisme réaliste, car il y a presque toujours quelque chose que les médecins peuvent faire pour améliorer ou maintenir la qualité de vie par le biais de médicaments, d'éducation, de conseils, de modifications comportementales, etc.

Encouragez les aidants de vos patients à devenir de bons détectives, par l'étude attentive et l'identification tout ce qui peut jouer sur l'évolution et les fluctuations de la maladie (médicaments, interventions ou facteurs environnementaux)

Nous cherchons à promouvoir la compréhension de la MCL en rappelant que :

- La MCL Est une forme de démence relativement commune.
- Elle est reconnaissable aux yeux instruits.
- Elle peut répondre à l'inhibiteur de la cholinestérase ainsi qu'à une thérapie psychostimulante, parfois de façon spectaculaire.
- Elle est incompatible d'un traitement par les neuroleptiques conventionnels.

La qualité de vie des patients et des familles peut être raisonnablement bonne pendant de nombreuses années.

Bradley F. Boeve, M.D. est professeur agrégé de neurologie, Département de neurologie comportementale et Centre de troubles du sommeil Département de neurologie, Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, MN.