

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES COGNITIFS LIÉS À L'ALCOOL.



23/03/23

Dr BART Amaury
Médecine Polyvalente UMPU - CH Lens (62)
Secrétaire de l'Association de Médecine Polyvalente des Hauts-de-France



Pourquoi s'intéresser aux "Korsakoff" ?

- Car très peu de soignants les estiment...
Pour autant, personne n'est à l'abris, car ça concerne toutes les catégories sociales :
médecin, chef d'entreprise, manutentionnaire, enseignant ...
- Les médecins se rejettent la "*patate chaude*"
- "*Après tout ce qu'ils ont bu, ils méritent d'être d'en cet état*"
- La T2A a longtemps délaissé cette catégorie de patients
- L'absence de parcours de soins est une perte de chance
pour ces patients "***clochardisés chez eux***"

off" ?

Pourquoi s'

- Car personn

Pour autant, personne
médecin, chef d'entre

- On se rej

- "Après t

- La T2F

- L'abs
pou

et état"
patients
chance



Mémoire de Diplôme Universitaire

Anthropologie clinique et culturelle

présentée à l'UFR Sciences Humaines, Sociales et Philosophie
de l'Université de Picardie Jules Verne

par

Amaury BART

pour obtenir le diplôme universitaire d'Anthropologie clinique et culturelle

*Accompagnement social et sociétal, représentations du patient
souffrant du syndrome de Korsakoff*

Soutenu vendredi 19 juin 2021, après avis du rapporteur, devant le jury d'examen :

Rapporteur

Examinatrice
Examinatrices

Examinatrices

Dr Georges JOVELET, Psychiatre des hôpitaux

Mme. Catherine DRAPERI, Agrégée de philosophie, maître de conférences universitaire

Dr Philippe SPOLJAR, Docteur en psychologie clinique, maître de conférences universitaire

Pourquoi s'intéresser aux "Korsakoff" ?

"Loin de la médecine triomphante, pour de nombreux soignants il s'agit d'une pathologie qui intéresse peu, sans espoir de guérison et provoquée par l'alcoolisme chronique, pathologie dénigrée par la société."

Dr Georges JOVELET
Psychiatre des hôpitaux

Prévalence sous estimée

0 à 2 % dans le monde
0,4 % en France

Clinique

Encéphalopathie de Gayet-Wernicke

Provoquée par une carence en thiamine (B1)

Critères de Caine : 2 signes sur 4

- Confusion (dont désorientation, fausse reconnaissance)
- Ophtalmoplégie (dont nystagmus)
- Ataxie (syndrome cérébelleux statique)
- Dénutrition

Retard diagnostic fréquent

car les signes de l'EGW sont souvent noyés dans un tableau clinique dominé par d'autres problèmes : infection, AEG, incurie...

Clinique

Encéphalopathie de Gayet-Wernicke

20% de mortalité
en absence de prise en charge

Non diagnostiqué, non traité
le Gayet-Wernicke évolue vers un Syndrome de Korsakoff
dans 80 % des cas

Clinique

Syndrome de Korsakoff

Tétrade classique

- Amnésie antérograde (faits récents)
- Désorientation temporo-spatiale
- Fabulations
- Fausses reconnaissances

Clinique

Syndrome de Korsakoff

Tétrade associée à d'autres signes :

- Anosognosie
- Euphorie
- Atteinte modérée des fonctions fronto-exécutives comportementales et cognitives
- Relative préservation des capacités attentionnelles
- Maintien des capacités langagières, praxiques et gnosiques
- Préservation de la mémoire de travail
- Préservation de la mémoire implicite et procédurale
- Préservation des facultés intellectuelles
différence de 15 à 25 points entre le QI et quotient mnésique

Mode d'entrée dans le service :

- Sevrage complexe de boissons alcoolisées
 - Crise convulsives
 - Désorientation temporo-spatiale
- AEG
- MADI... Assistante sociale de secteur en détresse : « patient clochardisé chez lui »

→ le diagnostic de GW est rarement évoqué d'emblée
souvent masqué par d'autres signes aspécifiques

Diagnostic

Le diagnostic de Korsakoff est réalisé lors d'un bilan neuro psychologique (BNP)
Réalisé après au moins 1 mois de sevrage total de boissons alcoolisées

Diagnostic

Le diagnostic de Korsakoff
Réalisé après au

psychologique (BNP)
sons alcoolisées

MONTRÉAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
Version 7.1 **FRANÇAIS**

NOM : _____
Scolarité : _____
Sexe : _____
Date de naissance : _____
DATE : _____

VISUOSPATIAL / ÉXÉCUTIF

Fin (5) **POINTS**

1 2 3 4 5

Début

Copier le cube

Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points)

DÉNOMINATION

Lion, Rhinocéros, Chameau

Contour [] Chiffres [] Aiguilles [] /5

MÉMOIRE

Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.

	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Pas de point
1 ^{er} essai						
2 ^{ème} essai						

Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4 /2

Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2 /2

ATTENTION

Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.).

Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4 /2

Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2 /2

Soustraire série de 7 à partir de 100. [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65 /1

4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt /3

Répéter : Le colibri a déposé ses œufs sur le sable. [] L'argument de l'avocat les a convaincus. [] /2

Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min [] (N≥11 mots) /1

LANGAGE

ABSTRACTION

Similitude entre ex : banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - règle /2

RAPPEL

Doit se souvenir des mots SANS INDICES [] /5

OPTIONNEL

Indice de catégorie [] /5

Indice choix multiples [] /5

ORIENTATION

[] Date [] Mois [] Année [] Jour [] Endroit [] Ville /6

Normal ≥ 26 /30

TOTAL
Ajouter 1 point si scolarité ≤ 12 ans /30

www.mocatest.org

© Z.Nasreddine MD
Administré par : _____

Diagnostic

Le diagnostic de Korsakoff est réalisé lors d'un bilan neuro psychologique (BNP)
Réalisé après au moins 1 mois de sevrage total de boissons alcoolisées

En pratique :

Je vous propose de réaliser un test MoCA dès que le patient est sorti de la phase aiguë du sevrage.

Puis de le renouveler dès lors qu'il aura atteint 1 mois de sevrage.

- Si le score est $>17/30$, demander à votre neuropsychologue préféré(e) s'il peut compléter l'analyse avec un BNP complet
- $<17/30$, il est inutile de demander un BNP
(perte de temps pour le neuropsychologue)

Physiopathologie simplifiée

Balance GABA (freinateur) / Glutamate (exciteur)

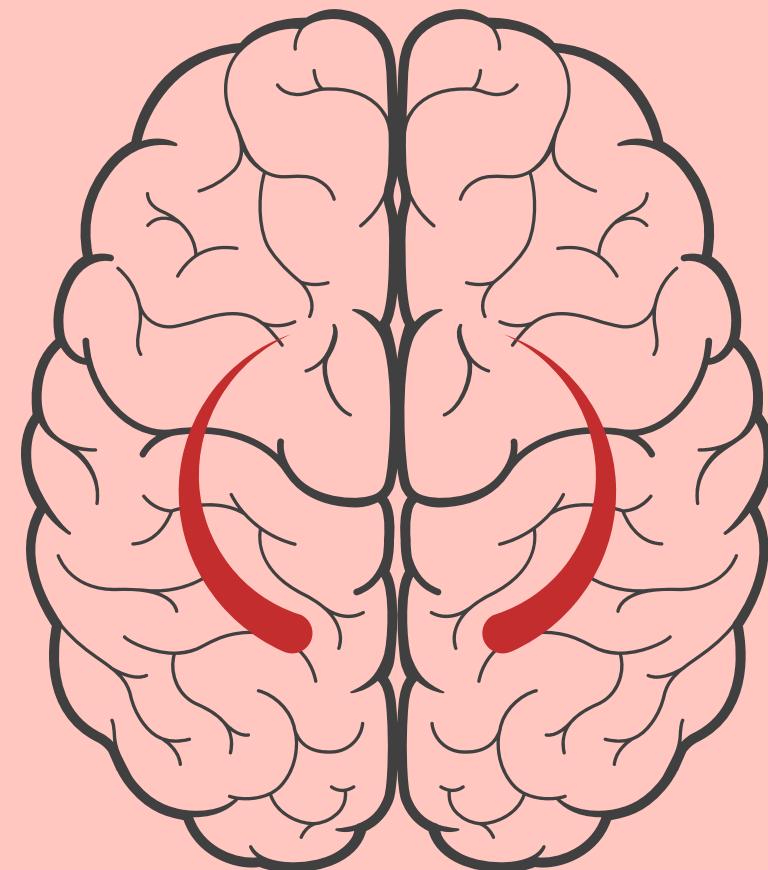


Schéma vulgarisé du
Circuit de Papez

1. L'action de l'alcool sur le système GABA semble prépondérante
 2. En prise chronique, le cerveau s'adapte et diminue la production de GABA. Il devient donc potentiellement plus excitable
-
1. L'alcool inhibe l'action du glutamate
 2. La consommation chronique d'alcool augmente les réserves en glutamate et crée donc une excitabilité potentielle de l'alcool.

Physiopathologie simplifiée

Balance GABA (freinateur) / Glutamate (exciteur)

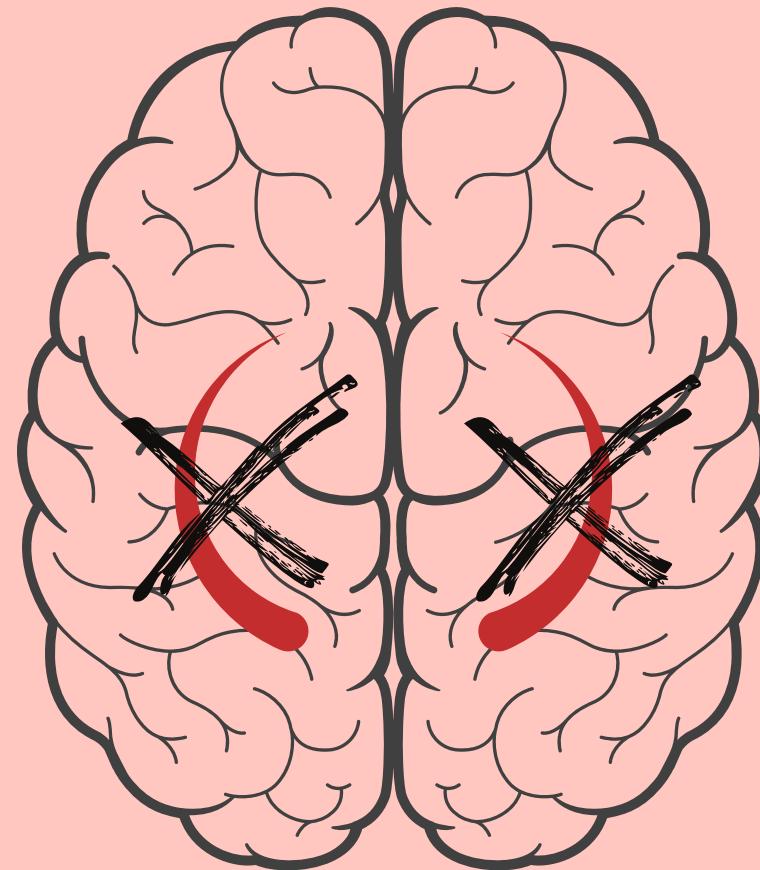


Schéma vulgarisé du
Circuit de Papez

Sevrage brutal de boissons alcoolisées
> manque de GABA et excès de Glutamate
= **hyperexcitabilité démasquée**

Excitotoxicité glutamatergique très délétère
peut causer la mort neuronale dans le circuit de Papez

Physiopathologie simplifiée

La neuroradiologie assimile ces lésions aiguës à un AVC ischémique

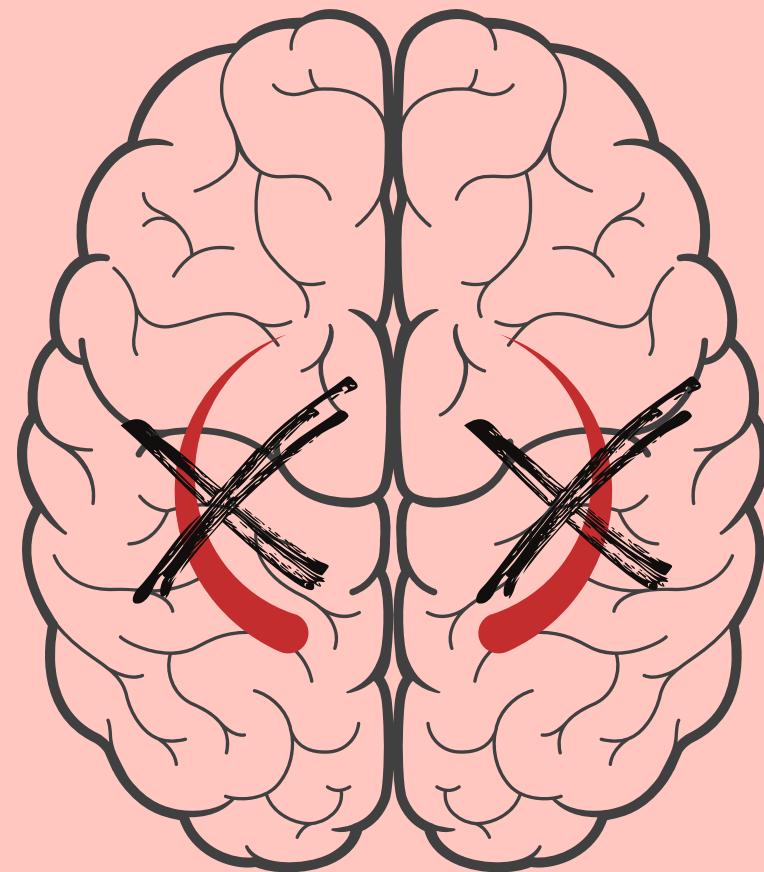


Schéma vulgarisé du
Circuit de Papez

Si l'IRM est réalisée dans de bonnes conditions (ce qui est difficile lorsque le patient est agité), elle permet d'identifier des lésions évolutives du circuit de Papez, en 3 temps :

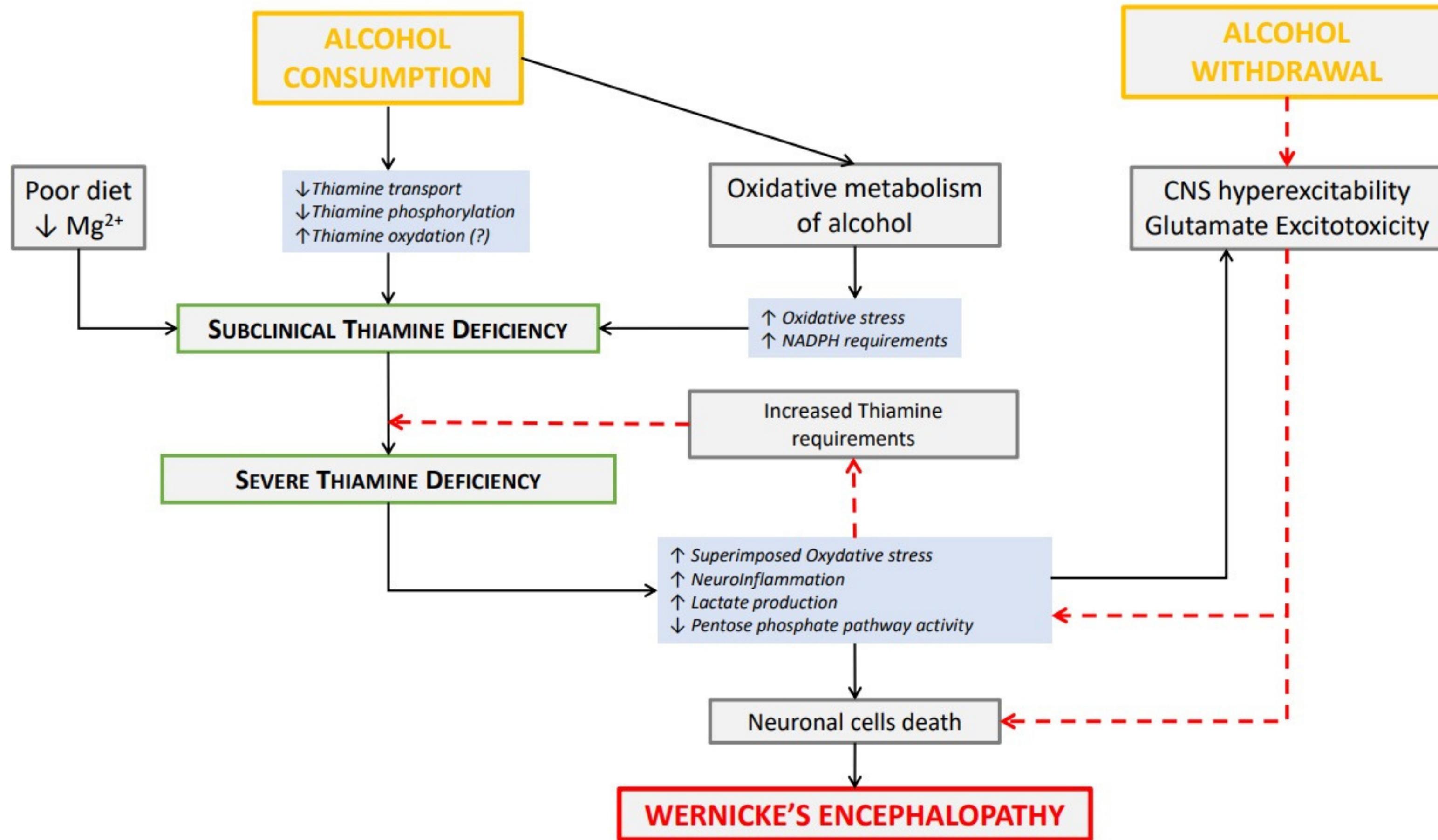
1. à la phase aiguë, l'IRM cérébrale révèle un hypersignal en diffusion sur le circuit de Papez
2. à la phase subaiguë, il y a une prise de contraste, secondaire à la rupture de la barrière hémato-encéphalique
3. à la phase chronique, il y a une perte de volume des corps mamillaires.

7ème journée du réseau RESALCOG
« *La prise en charge des troubles cognitifs liés a l'alcool* »
29 novembre 2022, Paris

**Biomarqueurs sanguins de souffrance cérébrale :
Etudes pilotes lors du périsevrage en alcool**

Virgile Clergue-Duval

APHP, Med. Addicto. Lariboisière Fernand-Widal - UMRS 1144



Prise en charge médicamenteuse immédiate

Urgence médicale : diagnostique et thérapeutique

Hydratation intra veineuse

Supplément vitaminique B1-B6 PP

Saturer les récepteurs GABA lors du sevrage : Benzodiazépines

(à dose suffisante, le temps le plus court possible, en initiant le sevrage de BZD dès la sortie du sevrage)

Traiter les états d'agitation avec neuroleptiques, si nécessaire (avis ELSA)

Prise en charge principale Arrêt de l'alcool !

Urgence médicale : diagnostique et thérapeutique

A moyen et long terme, le traitement le plus efficace
est l'**abstinence totale de boissons alcoolisées**.

Prise en charge pluridisciplinaire absolument nécessaire

Dénutrition sévère

L'appétit est souvent excellent : ils ont faim !

Compléments alimentaires entre les repas

Surveillance de l'albuminémie, poids et sarcopénie

Polynévrite alcoolo carentielle

Exercices moteurs dès la sortie du sevrage

Travail remarquable des APA !

Sociale

CNI ? Droits sécu ? Mutuelle ?

Dossier MDPH ?

Mise sous protection ?

ALD ?

Tout est à faire, ils sont présents 1 mois,
autant s'y mettre dès la première semaine

Addictologique

- Maintenir le sevrage total et définitif le plus longtemps possible
- Ne pas se contenter de proposer un accompagnement au sevrage.
- Il faut les prendre par la main !

Prise en charge Neuropsychologique

Remédiation cognitive

La rééducation est une TCC, précoce, spécialisée, individualisée

Outils à notre disposition, en médecine polyvalente :

- retrouver les premiers repères spatio-temporels
- explications répétées de la situation
- la réassurance

Prise en charge Neuropsychologique

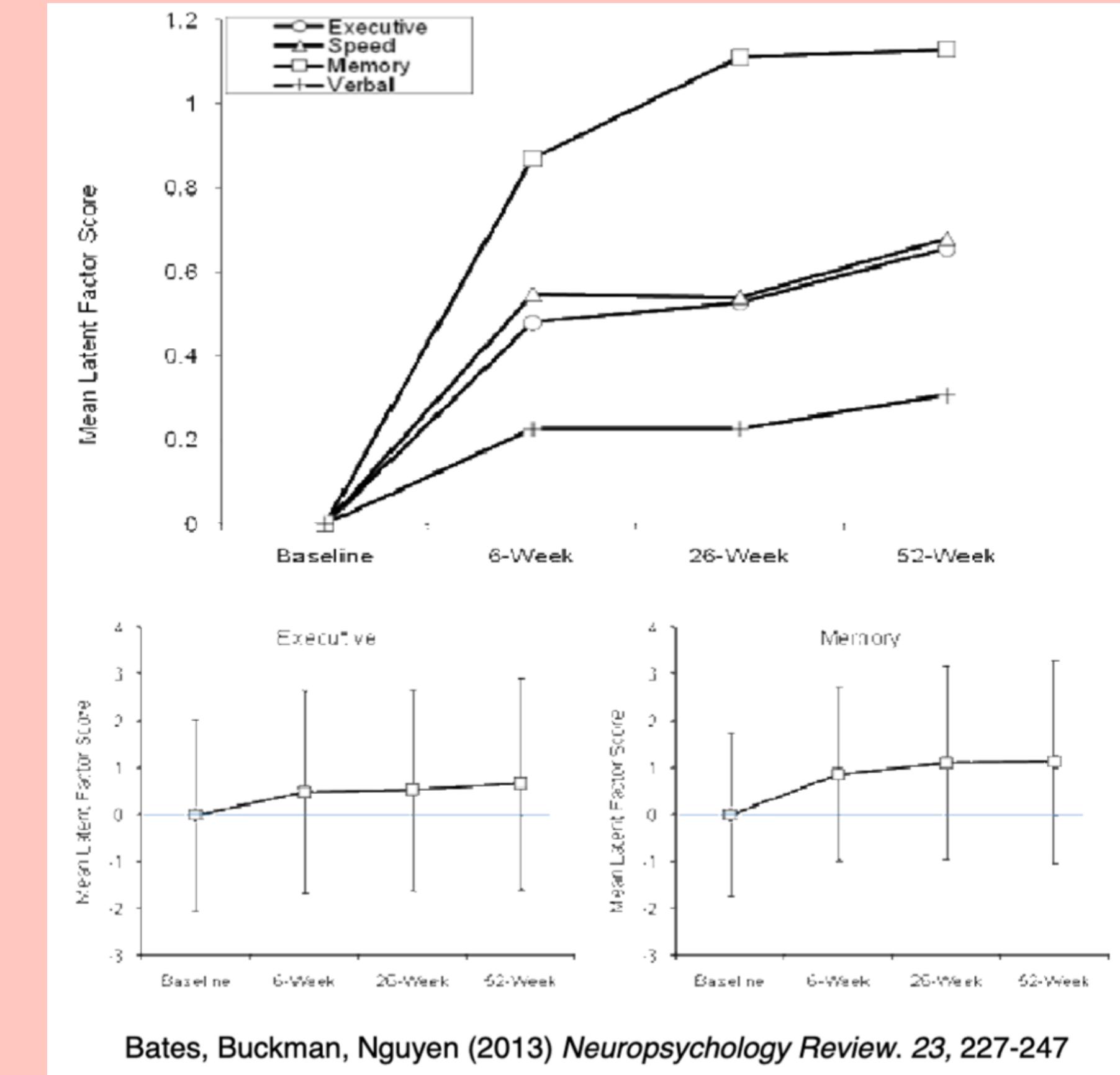
6 premières semaines de
sevrage précieuses
avec des progrès exponentiels

Au décours des 6 semaines,
c'est plus long.

Même le patient continue de
progresser, même au-delà de 2

ans

Dr BART Amaury
Staff Médecine polyvalente - 23/03/2023



Prise en charge Neuropsychologique

Au décours des 6 semaines, c'est plus long.

Mais le patient continue de progresser,
même au-delà de 2 ans !

Parcours de soins *idéal*

Services rendus importants si l'hospitalisation est prolongée

Dr BART Amaury

Staff Médecine polyvalente

23/03/2023

URGENCES

"Sevrage complexe de boissons alcoolisées"

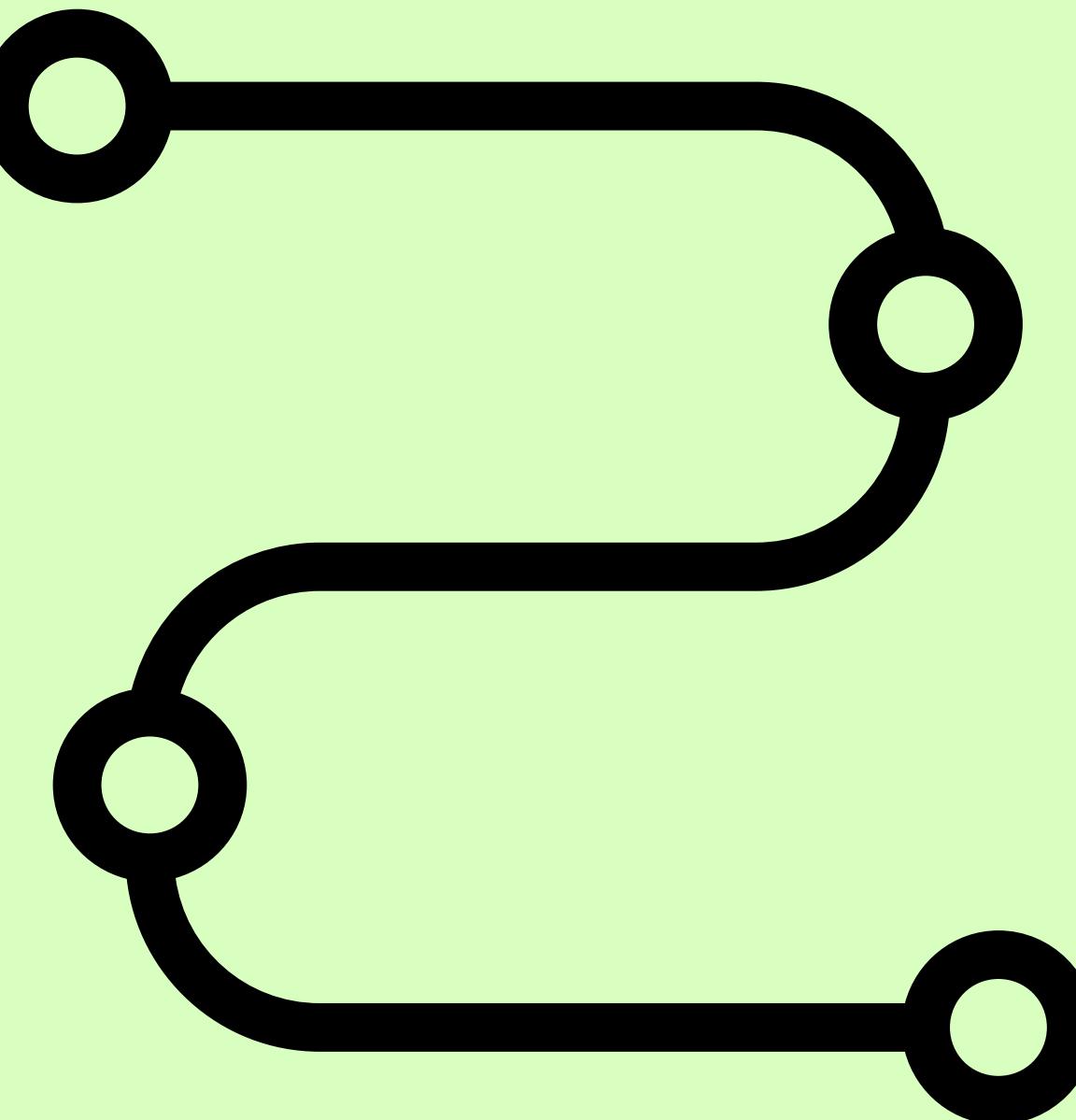
passage le plus court possible

ne pas les bloquer 5 jours aux urgences !

SSR Polyvalent

Consolider les progrès acquis

Séjour de 6 à 12 semaines



Médecine Polyvalente

PEC Globale pendant 1 mois

- Sevrage
- Nutrition
- Rééducation
- Démarches sociales
- Bilan neuropsychologique
(après 1 mois de sevrage)

SSR Addictologique

Remédiation cognitive

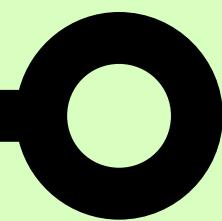
Séjour de 3 mois

Parcours de soins à faire valoriser par les médecins DIM !



Après 6 à 7 mois d'hospitalisation, s'il est possible : le retour au domicile est envisagé

Et si le retour au domicile est impossible ?



CSAPA spécialisé *Korsakoff*

ex : Leval (59)

"Lieu de vie avec du soin"

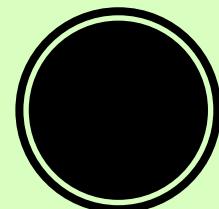
6 à 12 mois

Réautonomisation
sur 5 axes

- Mémoire
- Orientation
- Alimentation
- Hygiène
- Budget

Après 6 à 7 mois d'hospitalisation puis 6 à 12 mois en CSAPA spécialisé
s'il est possible : le retour au domicile peut à nouveau être envisagé

Si le retour au domicile n'est toujours pas possible...

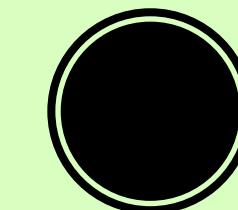


Maison d'Accueil spécialisée

Très longue attente

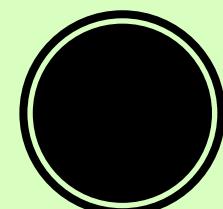
Personnel non formé aux particularités

Sauf en IDF "MAS Serge Korsakoff"
où le RAD est parfois envisageable après 1 ou 2 ans !



Famille d'accueil

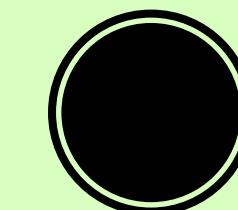
Si le personnel est formé
à la pathologie korsakovienne



Foyer d'accueil médicalisé

Lieu de vie au long cours

Accueil de jour parfois proposés,
pour soulager les aidants



EHPAD

En dernier recours...

Problèmes générationnels
moyenne d'âge > 90 ans

Références

Virgile Clergue-Duval. Biomarqueurs sanguins de souffrance cérébrale : études pilotes lors du périsevrage en alcool. <http://resalcog.fr/wp-content/uploads/2022/11/2.-Les-biomarqueurs-sanguins-de-souffrance-cerebrale.pdf>

Sonia Acuña Vargas. Présentation rétrospective de l'évolution des profils cognitifs de patients "Korsakoff". 7è journée RESALCOG
<http://resalcog.fr/wp-content/uploads/2022/11/4.-Le-syndrome-de-Korsakoff-retrospective.pdf>

Akhouri S, Kuhn J, Newton EJ. Wernicke-Korsakoff Syndrome.
In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [cited 2022 Jan 31]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430729/>

Amaury Bart. Accompagnement social et sociétal, représentations du patient souffrant du syndrome de Korsakoff. Mémoire de DU Anthropologie clinique et culturelle réalisé à l'Université de Picardie Jules Verne (non publié à ce jour)

Remerciements

RESALCOG

Association pour le développement d'un
réseau de soin autour des Troubles Cognitifs liés à l'Alcool

- Ressources documentaires sur le site internet : resalcog.fr
- 8ème Journée dédié aux Troubles cognitifs liés à l'alcool

Automne 2023 à Paris (date non définie à ce jour)

Remerciements

Dr Christian JAKUBOWSKI

Dr Francis GAGLI

Dr Alain-Éric DUBART

Dr Emmanuel BRUNELLE

Dr Gilles DEGRYSE

Pr Jean-Pierre PRUVO

Pr David DEVOS

Philippe TISON

Dr Hugo FAVRE

Benoît DAEM

Dr Georges JOVELET