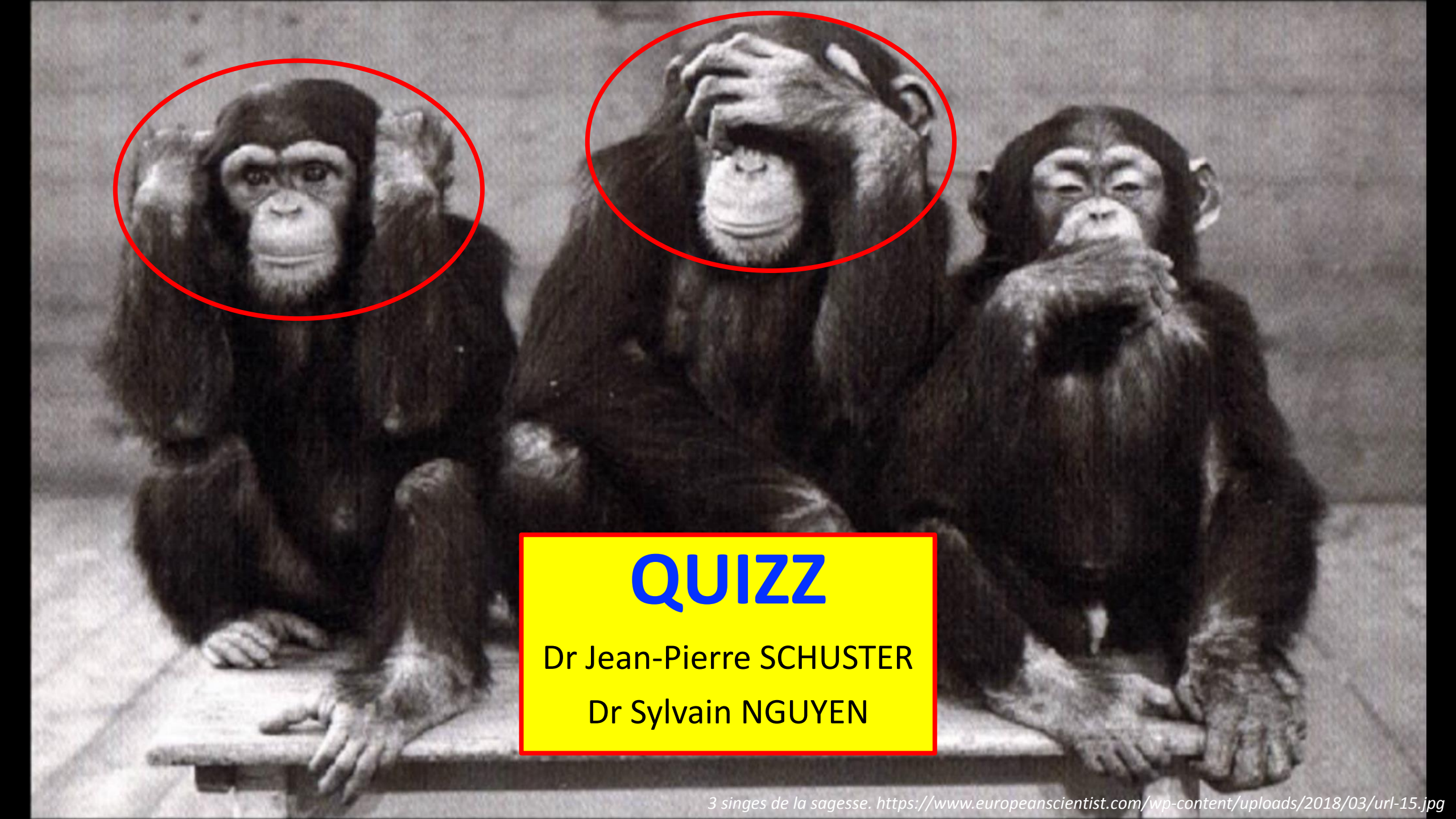


QUIZZ

Dr Jean-Pierre SCHUSTER

Dr Sylvain NGUYEN

3 singes de la sagesse. https://www.europeanscientist.com/wp-content/uploads/2018/03/url-15.jpg

À quelle fréquence dépistez-vous les troubles sensoriels ?

A. Jamais

B. Tous les 10 ans

C. Tous les 5 ans

D. Chaque année

E. 2x/an

Dépistage des troubles sensoriels ?

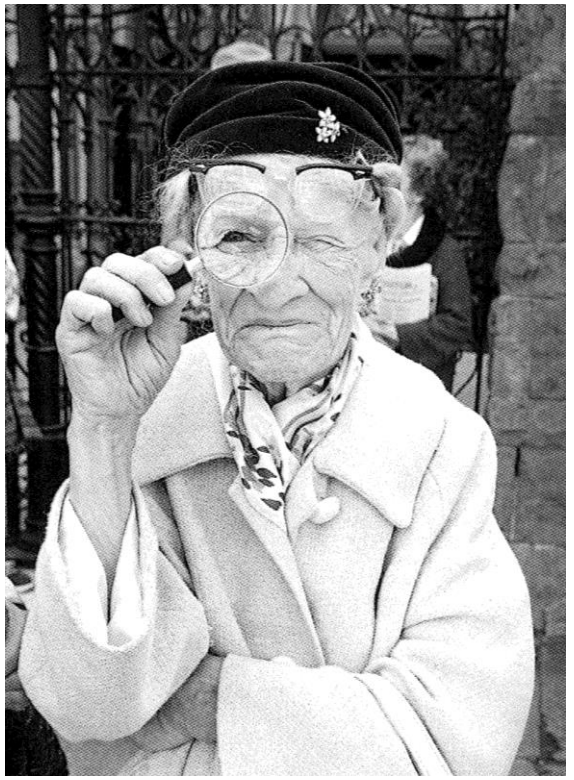
Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Community screening for visual impairment in older people (Review)

2018

Clarke EL, Evans JR, Smeeth L



10’608 personnes en 10 études (4 UK, 2 Australie, 2 USA, 2 NL)

Pas d’amélioration de la vision …

Refus de l’intervention proposée à l’issue du dépistage (groupe intervention)
Dépistage +/- intervention visuelle par d’autres canaux (groupe contrôle)

Prévalence

Troubles visuels: > 50% après 75 ans

Malvoyance (AV< 3/10): 21% octogénaires

33% nonagénaires

Presbyacousie: 30-45% chez les 65-75 ans

Double déficience visuelle + auditive : 9-21% (>70 ans)

SOUS-diagnostiqué: insidieux + atypique + « vieillissement normal »

Maladies ophtalmologiques courantes, Champion E et al dans Gériatrie pour le praticien, Elsevier Masson 2019
Brief assessments and screening for geriatric conditions in older primary care patients: a pragmatic approach, Seematter-Bagnoud L et Bula C, Pub Health Rev 2018

Pourquoi dépister ?

Troubles sensoriels associés à: démence, dépression, dénutrition, isolement social

Dépistage: **1x/an**

- Identification précoce
- **Interventions** chirurgicale, corrective ou adaptative
- Risque complication limité
- Amélioration qualité de vie

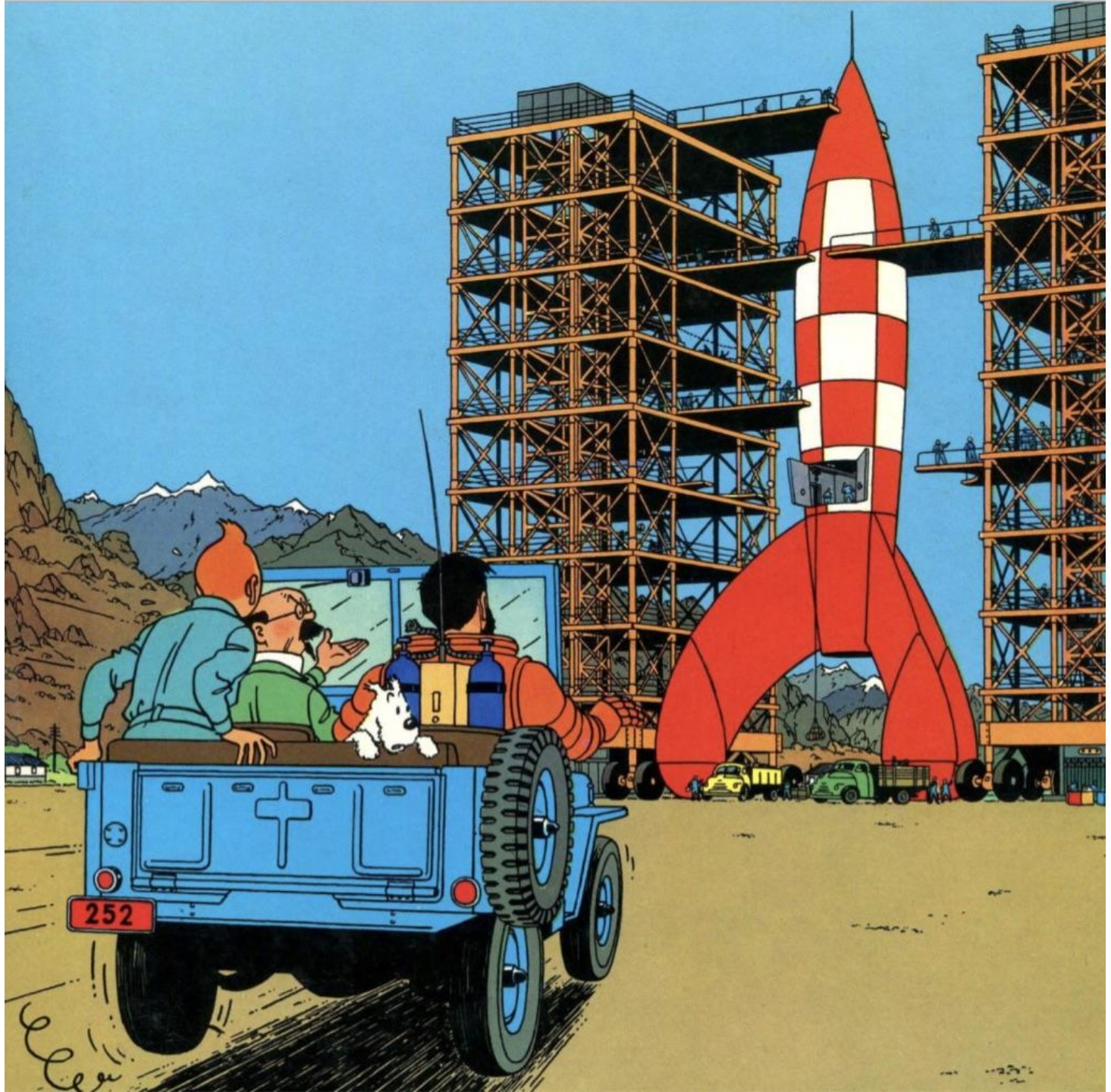
Gériatrie pour le praticien, Belmin et al, Elsevier Masson 2019
Brief assessments and screening for geriatric conditions in older primary care patients: a pragmatic approach, Seematter-Bagnoud L et Bula C, Pub Health Rev 2018

Plus l'appareillage est **précoce**, meilleure sera son acceptation

Tintin: Objectif Lune, Hergé 1953, éditions Castermann

Quel trouble visuel?

Image
normale



Tintin: Objectif Lune, Hergé, Ed. Casterman 1953

Quel trouble visuel?

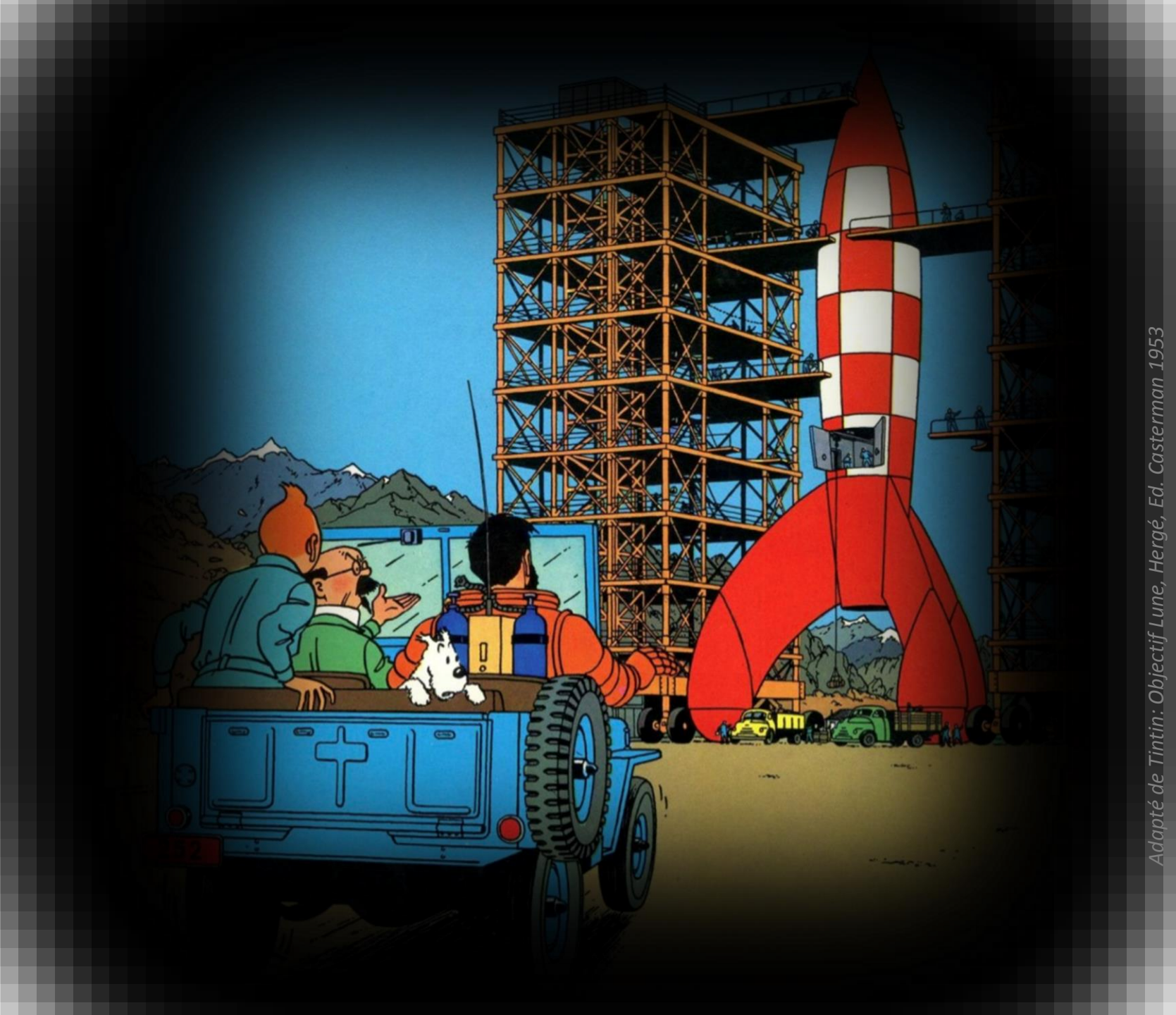
A. Cataracte

B. DMLA

C. Glaucome

D. Rétinopathie DM

E. Joker



Adapté de Tintin: Objectif Lune, Hergé, Ed. Casterman 1953

Quel trouble visuel?

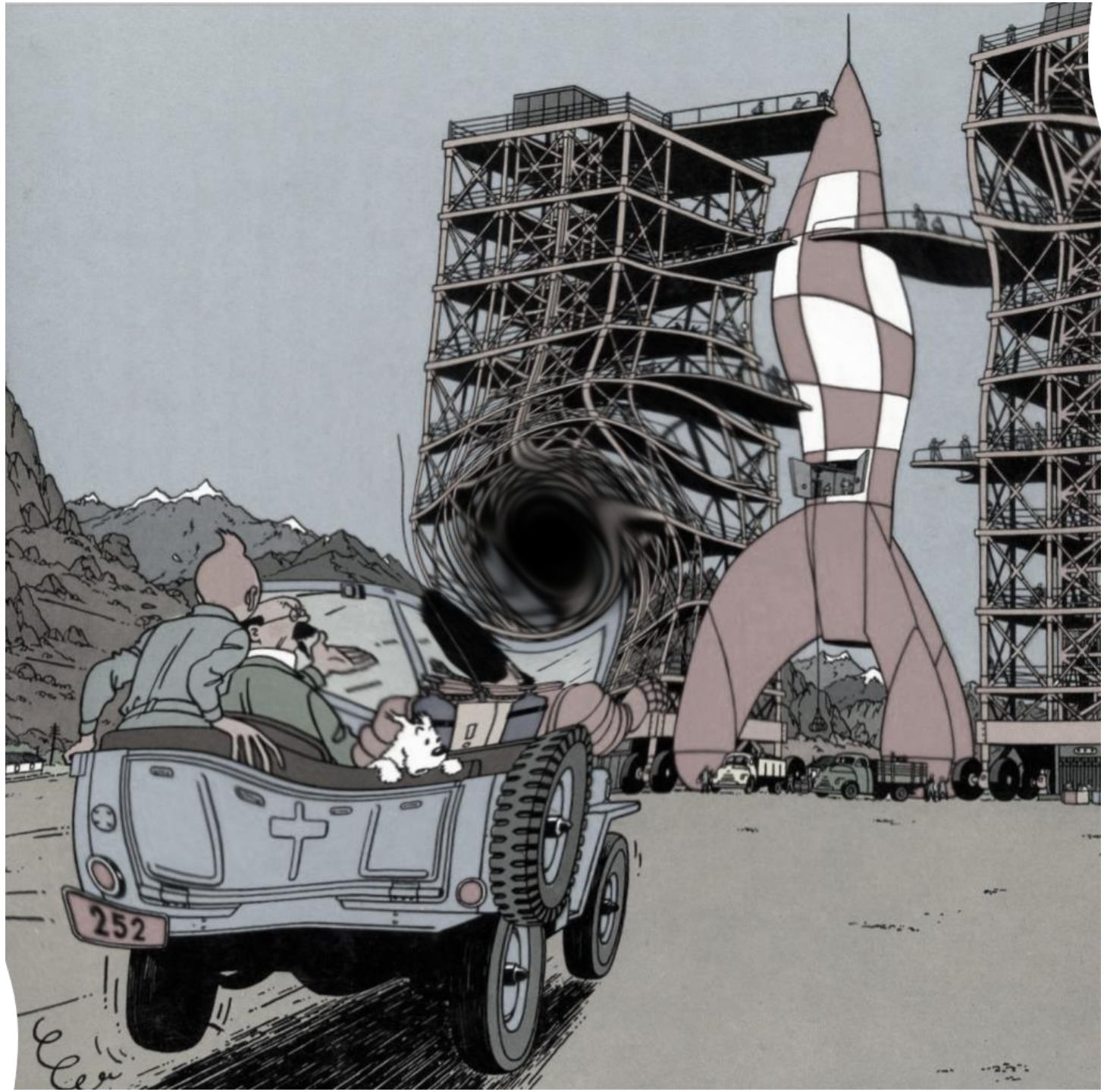
A. Cataracte

B. DMLA

C. Glaucome

D. Rétinopathie DM

E. Joker



Adapté de Tintin: Objectif Lune, Hergé, Ed. Casterman 1953

Quel trouble visuel?

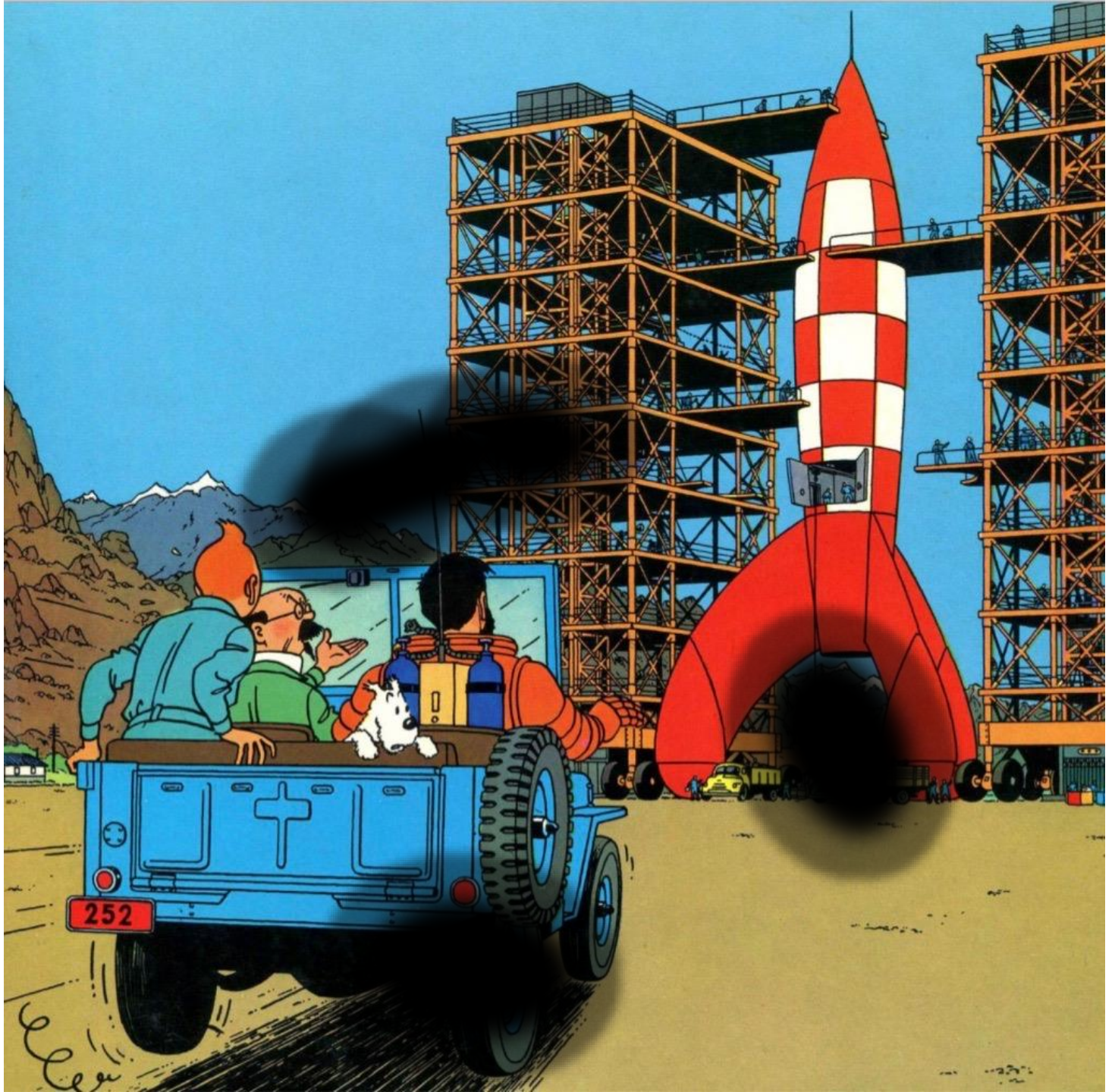
A. Cataracte

B. DMLA

C. Glaucome

D. Rétinopathie DM

E. Joker



Adapté de Tintin: Objectif Lune, Hergé, Ed. Casterman 1953

Quel trouble visuel?

A. Cataracte

B. DMLA

C. Glaucome

D. Rétinopathie DM

E. Joker

Adapté de Tintin: Objectif Lune, Hergé, Ed. Casterman 1953

Vision: comment dépister au cabinet ?

Anamnèse: plainte?

Hétéro-anamnèse: modification comportement

Dépistage

<u>Vision</u>

Snellen

Champ visuel par confrontation

Grille d'Amsler

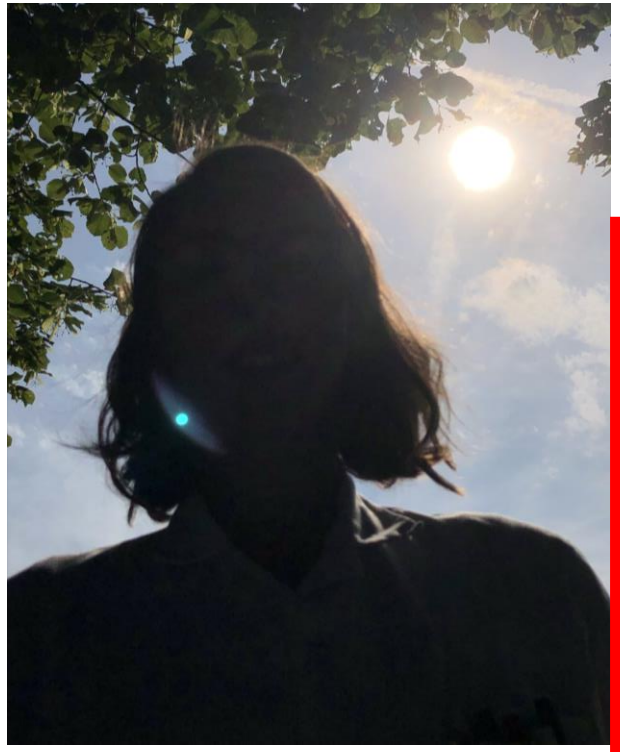
<u>Audition</u>

Voix chuchotée

Comment s’entretenir avec une personne souffrant de troubles sensoriels?

A

B



C

Vision (s)

A propos de son grand-père maternel Charles Lullin, âgé de 89 ans, Charles écrit :

« Je connais un homme respectable, plein de santé, de candeur, de jugement et de mémoire, qui en pleine veille, et indépendamment de toute impression du dehors, aperçoit de temps en temps devant lui des figures d'hommes, de femmes, d'oiseaux, de voitures et de bâtiments. Il voit ces figures se donner différents mouvements, s'approcher, s'éloigner, fuir, diminuer et augmenter de grandeur, paraître, disparaître, reparaître : il voit les bâtiments s'élever sous ses yeux et lui offrir toutes les parties qui entrent dans leur construction extérieure. Les tapisseries de ces appartements, lui ...

Essai analytique sur les facultés de l'âme (1760)

... paraissent se changer tout à coup en tapisseries d'un autre goût et plus riche, d'autrefois il voit les tapisseries se couvrir de tableaux qui représentent différents paysages. Un autre jour au lieu de tapisseries et d'ameublements, ce ne sont que des murs nus et qui ne lui présentent qu'un assemblage de matériaux bruts.(...) Tout cela paraît avoir son siège dans la partie du cerveau qui répond à l'organe de la vue. La personne dont je parle a subi en différent temps et dans un âge très avancé, l'opération de la cataracte aux deux yeux.(…) Mais ce qu'il est très important de remarquer : c'est que ce vieillard ne prend point, comme les visionnaires, ses visions pour des réalités : il sait juger sainement de toutes ces apparitions et redresser toujours les premiers jugements. »

Essai analytique sur les facultés de l'âme (1760)

Quel diagnostic ?

A/ Syndrome de Charles Bonnet

B/ Syndrome de Charles Beret

C/ Syndrome de Charles Capet

D/ Syndrome de Charles Panama

Hallucinations visuelles

Causes d'hallucinations visuelles du sujet âgé

- Syndrome de Charles Bonnet
- Hallucinations hypnagogiques: passage veille-sommeil (et hypnopompiques: passage sommeil à éveil)
- Hallucinose pédonculaire liée à une lésion du mésencéphale ou du tronc cérébral ou du thalamus
- Hallucinations visuelles de la démence de corps de Lewy, maladie de Parkinson

Autres :

- migraines, atteintes vasculaires cérébrales (infarctus de artère cérébrale post), épilepsies focales avec crises partielles complexes, syndrome toxiques et syndrome de sevrage…

- Je ne vois personne sur la route, dit Alice.

- Comme je voudrais avoir d'aussi bon yeux, remarqua le Roi d'un ton amer. Voir personne ! Et à cette distance ! Moi, tout ce que je suis capable de voir sous cette lumière, c'est des gens !

Lewis CARROLL – «*Alice aux Pays des Merveilles*»

Surdité, cognition et psychisme chez la personne âgée

Il existe une association entre surdité périphérique et déclin cognitif

La surdité est un facteur de risque modifiable de démence

La surdité induit une modification de la personnalité

La surdité est un facteur de risque de délire. Paranoia des sourds

Ref

Mosnier I. Surdité et déclin cognitif. Correspondance en Medecine Cognition et vieillissement. 2019

Curhan SG et al. Longitudinal study of hearing loss and subjective cognitive function decline in men. Alzheimer and dementia 2019

Stephan Y. et al. Sensory finctioning and personality development among older adults. Psychol Aging 2017

Surdité, cognition et psychisme chez la personne âgée

	Vrai	Faux
Il existe une association entre surdité périphérique et déclin cognitif	X	
La surdité est un facteur de risque modifiable de démence	X	
La surdité induit une modification de la personnalité	X	
La surdité est un facteur de risque de délire. Paranoia des sourds	X	

Ref

Mosnier I. Surdité et déclin cognitif. Correspondance en Medecine Cognition et vieillissement. 2019

Curhan SG et al. Longitudinal study of hearing loss and subjective cognitive function decline in men. Alzheimer and dementia 2019

Stephan Y. et al. Sensory finctioning and personality development among older adults. Psychol Aging 2017

Merci!

Paprika, Satoshi Kon (2006)