



Entre 1906, description de la maladie et 1994 dates de commercialisation du 1^{er} médicament autorisé sur le marché pour la maladie Alzheimer, peu de chose ce sont passées pendant de longues années ; considérée comme effet du vieillissement, elle a été longtemps ignorée.

Aujourd'hui elle mobilise les pouvoirs publics, les scientifiques, les médecins, les familles avec la mise en place d'organisations adaptées, de prise en charge, le tout activée par la publication de 3 plans Alzheimer successifs et la reconnaissance de cette affection comme « grande cause nationale » en 2007

Environ 6% des personnes âgées de plus de 65 ans sont concernées par cette maladie, plus particulièrement les femmes.

La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des démences dégénératives, d'autres pathologies sont identifiées d'où appellation « maladie apparentées » .

Exemple :

On décrit les démences fronto-temporales, la démence à Corps de Lewy, maladie de Pick, mais il existe aussi un autre groupe, celui des démences vasculaires, dont les liens avec les phénomènes dégénératifs sont de mieux en mieux connus.

La maladie Alzheimer regroupe souvent par excès l'ensemble des maladies dégénératives à l'origine de troubles cognitifs.

Au point de vue anatomique, la maladie d'Alzheimer est une affection dégénérative du système nerveux central caractérisée par des lésions spécifiques :

- Dégénérescence neurofibrillaire due à l'accumulation anormale d'une protéine naturellement présente dans les neurones « la **protéine Tau** »,
- Prolifération des plaques séniles qui sont des dépôts amyloïdes localisés en dehors des cellules nerveuses.

Conséquence :

Diminution de la taille du cerveau et déficit en certains neuromédiateurs en particulier « l'acétylcholine » .

La destruction des neurones atteint d'abord les régions cérébrales de la mémoire puis s'étend aux régions qui régissent, le langage, le raisonnement les gestes....

Au point de vue clinique

On peut voir l'installation de troubles progressifs et variables selon les cas, troubles de la mémoire, de l'orientation, de la concentration, des perturbations du langage. On distingue une altération de la capacité à réaliser une activité motrice malgré des fonctions motrices intactes, des difficultés à identifier les objets, à organiser des projets.....

La communication verbale est touchée, ce qui déconcerte et déstabilise les familles, les soignants.

L'évolution se fait en 3 phases :

Pendant plusieurs années, la maladie est présente mais elle ne s'exprime pas (infra clinique)

Puis la maladie se manifeste par des symptômes (c'est la phase pré dementielle) apathie, troubles de la mémoire, désintérêt mais sans gêner de manière significative la vie de la personne, anxiété.

L'évolution plus ou moins rapide mène à la phase dementielle où l'autonomie du patient est altérée, une aide est nécessaire, on observe des troubles dans le temps et l'espace, des troubles de la déglutition, un repli sur soi..., jusqu'au stade ultime de sa progression

On ne meurt pas de la maladie d'Alzheimer mais de ses complications, la perte d'autonomie à un stade évolué favorise des pathologies mortelles comme les embolies pulmonaires, des fausses routes, les maladies infectieuses.

L'espérance de vie est d'environ de 8 à 10 ans après le diagnostic initial.

