

Complications
tardives
de l'AVC

Les troubles de la mémoire

■ C. Thomas-Antérion*, P. Garnier*

Les troubles de la mémoire constituent une plainte fréquente après une attaque cérébrale, mais il faut les distinguer des troubles de l'attention.

LES TROUBLES DE L'ATTENTION

Les ressources d'attention sont physiologiquement limitées et influencées par de très nombreux facteurs tels que l'âge, l'état de santé global, les facteurs psychologiques, les troubles sensoriels ou les médicaments. Un trouble attentionnel peut se manifester par une lenteur à faire les choses, des difficultés à se concentrer, la nécessité de faire une chose à la fois, une sensibilité plus grande à l'interférence (oublier ce qu'on était en train de faire si l'on est dérangé), une difficulté à inhiber une activité routinière (en voiture : prendre une direction habituelle au lieu d'en changer). Les troubles attentionnels ont une répercussion possible sur la mémoire de travail, système de mémoire à

court terme qui permet de maintenir une information et de la manipuler. Ils peuvent entraîner de discrètes difficultés à assimiler de nouvelles informations ou à les restituer. Les troubles de l'attention, fréquents après un AVC, peuvent être liés à une lésion dans un territoire du cerveau impliqué directement dans le fonctionnement de l'attention ou interrompant des réseaux neuronaux en lien avec ces territoires. Il s'agit surtout d'AVC impliquant le cortex frontal et les noyaux sous-corticaux [thalamus, par exemple] (figure). En outre, les troubles attentionnels peuvent refléter un état anxieux ou dépressif réactionnel à l'AVC ou en rapport avec la lésion. Enfin, il convient de vérifier la responsabilité des médicaments sur la diminution de l'attention.

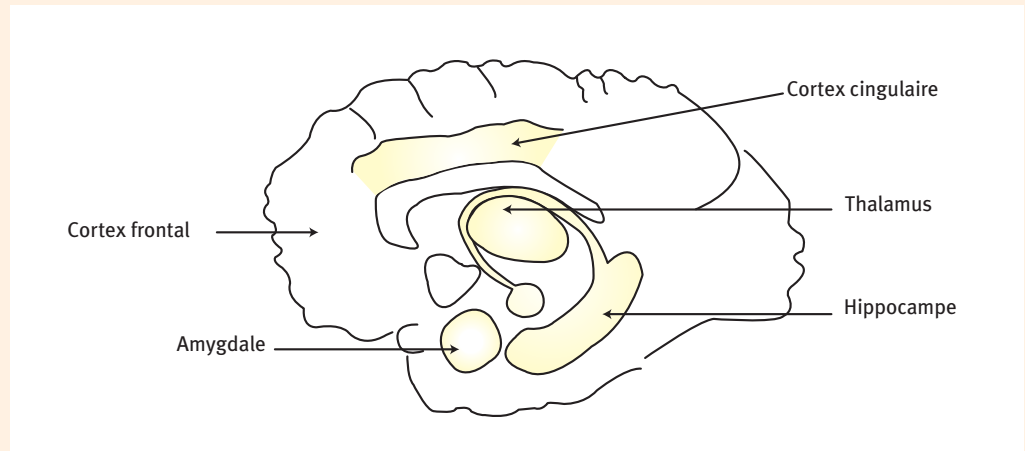


Figure. Face interne du cerveau. Circuit de Papez : structures cérébrales impliquées dans la mémoire (colorées en jaune).

* Unité de neuropsychologie, CMRR, CHU de Bellevue, Saint-Étienne.

LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

Les troubles de la mémoire s'observent après un AVC lorsqu'une région cérébrale impliquée dans le fonctionnement de la mémoire (circuit de Papez) a été atteinte (*figure*). Ces troubles peuvent ne pas s'observer les premiers jours de l'AVC, en particulier s'ils sont discrets, si d'autres déficits les masquent, et parce qu'il faut parfois attendre le retour au domicile pour s'en apercevoir. Leur expertise est importante, car elle permet d'établir un schéma de compensation à partir des capacités de mémoire qui auront été conservées. La répétition d'AVC dans des territoires intervenant dans la cognition (mémoire, langage, raisonnement, etc.) peut conduire à l'installation – qui semble en fait rare – par à-coup d'un tableau de démence vasculaire, tant les troubles perturbent alors l'autonomie du sujet. Par ailleurs, il a été décrit des liens possibles entre la survenue d'AVC et le développement de la maladie d'Alzheimer. C'est pourquoi il convient, au moindre doute,

de faire un bilan. Les liens sont complexes : facteurs de risque communs (en particulier hypertension artérielle et diabète), diminution par la pathologie vasculaire des ressources cognitives, etc. Il faut donc se méfier des troubles de la mémoire survenant à distance de l'AVC et concernant l'évocation spontanée de souvenirs récents (rappel libre) qui ne se corrigent pas avec les indices (rappel indicé). Ces troubles sont insidieux et progressifs et s'accompagnent peu à peu d'autres troubles, tels que des troubles langagiers (aphasie), gestuels (apraxie), visuo-spatiaux (agnosie) ou du jugement, que n'explique pas la localisation de l'AVC et qui perturbent les activités de la vie quotidienne, puis l'autonomie.

En conclusion, l'apparition de troubles de la mémoire après un AVC ne doit pas être négligée. Leur analyse permet de les préciser, d'éliminer la survenue d'une maladie démentielle et de proposer des stratégies d'aide au quotidien, tant pour les troubles de la mémoire que pour les troubles attentionnels.