

fatigue et du syndrome de stress post traumatique, un examen clinique neurologique et une IRM cérébrale.

Résultats Sur 77 patients, 23 avaient une plainte à 6 mois de l'infection (29,9 %). Le bilan neuropsychologique réalisé chez 21 patients montrait un fonctionnement cognitif globalement préservé chez tous les patients, une altération des fonctions exécutives pour au moins un test chez 12 (57,1 %) patients, et une difficulté pour la reconnaissance des émotions chez 7 patients (33,3 %). Les scores de dépression, anxiété, stress post-traumatiques et fatigue étaient pathologiques chez 43, 62 et 90 % des patients.

Discussion La plainte des patients est en partie liée aux troubles psycho-émotionnels. Plus de la moitié des patients présentaient un syndrome de stress post traumatique, en lien avec les conditions difficiles d'hospitalisation et le contexte anxigène de la première vague. De plus, 90 % des patients présentaient une fatigue chronique, dont le lien avec l'infection reste à préciser.

Conclusion Malgré une plainte cognitive fréquente, le fonctionnement cognitif global est préservé à distance d'une infection sévère à SARS-Cov2. La plainte peut être liée aux conséquences psychologiques de l'hospitalisation.

Mots clés Plainte cognitive ; Post-Covid ; SARS-Cov2

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.256>

P-18.06

Encéphalopathies et encéphalites associées à la Covid-19: série de 8 cas

Assia Boulefkhad*, Yamina Sifi, Abderahim Mzahem, Houda Semra, Samia Benhamada, Imene Lemdaoui, Seddik Fekraoui Abubakr

Neurologie, CHU de Constantine, Constantine, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : assianeuro@yahoo.fr (A. Boulefkhad)

Résumé

Introduction Les manifestations neurologiques liées à la Covid-19 sont plus complexes, les atteintes neuro-inflammatoires de l'encéphale associés à ce virus sont variés dans leurs présentations clinique, biologique et radiologique et elles sont peu rapportées.

Objectifs Notre objectif est de décrire les cas des encéphalopathies liées à la Covid-19 et de rapporter ces caractéristiques cliniques, paracliniques et évolutives.

Patients et méthodes Étude observationnelle, descriptive de janvier au novembre 2021 d'une série de 8 cas, présentant un tableau d'encéphalopathie et des signes cliniques d'infection au Sars-Cov-2 confirmés par sérologies ou par scanner thoracique. Tous les patients ont bénéficié d'une ponction lombaire, de l'EEG, d'une IRM cérébrale, d'un bilan biologique exhaustif et d'un traitement à base d'immunoglobulines.

Résultats Il s'agissait de 8 patients, 5 hommes et 3 femmes. L'âge moyen était de 49 ans. Les troubles du comportement et les crises épileptiques ainsi qu'une hyperprotéinorache avec ou sans pléiocytose étaient présents dans 6 cas. L'IRM cérébrale était pathologique chez tous nos patients. Les anticorps anti-neuronaux GAD étaient positifs dans 2 cas. L'évolution à court terme était favorable.

Discussion Les méningo-encéphalites et les encéphalites sont rarement rapportées avec des présentations clinique, biologique et radiologique variables. La bonne réponse à l'immunothérapie peut suggérer le mécanisme dysimmunitaire parainfectieux.

Conclusion La survenue d'encéphalopathie chez le patient Covid-19 est évoquée après avoir éliminé les autres causes en particulier infectieuses.

Mots clés Covid-19 ; Encéphalopathies ; Mécanisme dysimmunitaire

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.257>

P-18.07

La pertinence des données sémantiques dans le diagnostic différentiel entre la maladie d'Alzheimer à son stade débutant et la dépression chez la personne de plus de 60 ans: une revue systématique de la littérature avec méta-analyse

Sandra Invernizzi*, Alice Bodart, Laurent Lefebvre, Isabelle Simoes Loureiro

Psychologie cognitive et neuropsychologie, UMONS Place du Parc 20, Mons, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sandra.invernizzi@umons.ac.be (S. Invernizzi)

Introduction Pour distinguer l'atteinte cognitive entre dépression (D) et maladie d'Alzheimer (MA), la mémoire sémantique (MS) peut être un marqueur différentiel puisque c'est la sémantique exécutive qui est atteinte par la D et le fonctionnement central de la MS pour la MA.

Objectifs Révéler dans la littérature la pertinence des tests neuropsychologiques utilisés pour mesurer la différence entre l'atteinte de la MS dans la D (> 60 ans) et la MA (stade débutant ou Mild Cognitive Impairment - MCI).

Patients et méthodes Selon une méthode systématisée de revue de littérature (20 ans), 30 recherches ont été identifiées pour extraire les résultats aux tests destinés à mesurer la MS selon trois comparaisons de groupes (>60 ans): (1) D et contrôle; (2) D et MA, et (3) D et MCI. Les données extraites comportent des tests de fluences, dénomination, appariement et connaissances sémantiques. Les données caractérisant la D (historique, sévérité) ont également été comparées aux résultats cognitifs.

Résultats L'effet de la D varie selon les études et la variabilité des sévérités de la D. La D sévère accentue l'effet sur les fluences phonologiques, mais pas sémantiques, ni sur les dénominations. Peu d'études utilisent les tests sémantiques moins exécutifs (association, connaissance) et montrent que la D n'affecte pas l'intégrité de la MS, contrairement à la MA et au MCI.

Discussion Contrôler l'intégrité de la MS pour distinguer D de MA/MCI est pertinent mais les tests codépendant de la MS et du processus de récupération exécutif (ex. fluences) seront toujours touchés par MA/MCI sans être pour autant épargnés par la D. Les tests permettant de limiter le recours exécutif (associations et connaissances) différencient plus nettement MA/MCI (impact) et D (pas d'impact).

Conclusion Les tests qui isolent les processus (représentation et exécutif) en MS sont peu utilisés pour le bilan cognitif de la D (> 60 ans), alors qu'ils marquent la différence avec MA/MCI. Un recours systématique à ces tests renforcerait le diagnostic différentiel.

Mots clés Dépression ; Maladie d'Alzheimer ; Mémoire sémantique



Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.258>

P-18.08

Remédiation cognitive de la mémoire en épilepsie: efficacité du programme COMETE (COgnitive Rehabilitation of MEmory in Temporal Epilepsy)

Natacha Forthoffer*, Louis Maillard, Jean-Pierre Vignal, Louise Tyvaert, Jacques Jonas, Hélène Brissart
Neurologie, CHRU de Nancy - hôpital Central, Nancy

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : n.forthoffer@chru-nancy.fr (N. Forthoffer)

Introduction Les troubles cognitifs dans l'épilepsie sont bien décrits. La remédiation cognitive semble être une méthode appropriée pour améliorer le fonctionnement cognitif. Cependant, les études dans l'épilepsie sur cette question sont rares. **Objectifs** L'objectif est d'explorer l'efficacité de notre programme de remédiation cognitive, COMETE, ciblant spécifiquement la mémoire chez les patients atteints d'épilepsie du lobe temporal.

Patients et méthodes Nous avons mené une étude prospective randomisée multicentrique en simple aveugle. Deux groupes ont été constitués: le groupe COMETE qui suit un programme de remédiation et le groupe contrôle qui n'en a pas bénéficié. Le programme COMETE est composé de 12 séances de remédiation individuelle d'une durée d'une heure sur 3 mois. Les patients ont été évalués avant et après le programme.

Résultats Un total de 65 patients ont été inclus et 60 ont été randomisés. Des résultats significatifs sont retrouvés dans l'épreuve de mémoire verbale pour le nombre moyen de mots rappelés ($p < 0,001$) et pour l'indice d'apprentissage ($p < 0,001$). Cliniquement, 14 des 23 patients du groupe COMETE normalisent leurs performances en mémoire verbale, et aucun patient dans le groupe contrôle.

Discussion Notre programme a mis en évidence une amélioration significative en mémoire verbale chez les patients avec une épilepsie du lobe temporal. Les moments de psychoéducation leur ont permis de mieux comprendre leur fonctionnement cognitif et donc mieux vivre leur(s) difficulté(s). C'est le premier programme français de remédiation pour les patients avec une épilepsie. Il est maintenant nécessaire de le diffuser plus largement.

Conclusion Notre programme COMETE, qui cible spécifiquement la mémoire, est efficace pour améliorer cette fonction chez les patients avec une épilepsie du lobe temporal.

Mots clés Cognition ; Épilepsie ; Remédiation

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.259>



P-18.09

Prises en charges du déficit de la reconnaissance des émotions faciales dans les maladies neurodégénératives: revue systématique de la littérature et méta-analyse

Naz Mirzai^{1,*}, Kévin Polet¹, Solange Hesse¹, Adeline Morisot¹, Galina Iakimova², Alain Pesce³, Sandrine Louchart de La Chapelle¹

¹ Unité de recherche clinique & centre mémoire, centre de gériatrie clinique Rainier III, CH Princesse Grace, Monaco, Monaco

² Laboratoire de psychologie cognitive et sociale, EA 1189, université de Côte d'Azur, Nice

³ Association de recherche bibliographique pour les neurosciences, AREBISN, Nice

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nazmirzai@hotmail.com (N. Mirzai)

Introduction La reconnaissance des émotions faciales (REF) est altérée dans les maladies neurodégénératives (MND). Ce déficit est associé à une augmentation des troubles du comportement et du fardeau de l'aidant familial.

Objectifs Répertoire les différents types d'interventions visant à améliorer les capacités de REF dans les MND et examiner leurs effets.

Patients et méthodes Les bases de données électroniques PUBMED, SCOPUS, EMBASE, APA PsychINFO et APA PsyArticles ont été examinées pour identifier les articles, publiés entre 2011 et 2021, ayant pour objectif l'amélioration des capacités de REF dans les MND.

Résultats Un total de 17 articles ont été retenus, impliquant 624 sujets atteints de MND (Parkinson, Huntington, Alzheimer, dégénérescence lobaire fronto-temporale) 337 témoins sains et 10 types différents d'intervention. Celles ayant un apport bénéfique sur la REF sont des programmes de remédiation cognitive, des stimulations pharmacologiques (oxytocine, dopamine, antidépresseurs) associées ou non à la neurostimulation, et la stimulation trans-crânienne directe (tDCS). Par contre, il existe un effet délétère des neuroleptiques et de la stimulation cérébrale profonde.

Discussion Trois grandes catégories d'approches permettent d'améliorer la REF dans les MND: la remédiation cognitive (pour les maladies de Huntington et d'Alzheimer), la pharmacothérapie et la neurostimulation (pour la maladie de Parkinson et les dégénérescences lobaires fronto-temporales). Par contre, peu d'études évaluent les effets à long terme de ces approches, les durées de suivi n'excédant pas 6 mois.

Conclusion Des évaluations à long terme des effets de ces approches et des études visant à les combiner entre elles pourraient s'avérer positives pour les patients atteints de MND et leurs aidants.

Mots clés Émotion faciale ; Maladies neurodégénératives ; Remédiation

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.260>

