A2MCL

Association des Aidants
et Malades à Corps de Lewy

MALADIE À CORPS DE LEWY
Fiches pédagogiques pour les médecins généralistes

Document élaboré sous la supervision
de la Pr Claire PAQUET : neurologue APHP
Université Paris Cité et présidente du comité
pédagogique de l'A2MCL.

www.a2mcl.org

A2MCL
Association des Aidants et Malades à Corps de Lewy

Maladie à corps de Lewy : les critères diagnostiques

Diagnostic essentiellement clinique | Biomarqueurs = éléments d'appui | À investiguer dès 50 ans

Critères diagnostiques de la MCL

(critères McKeith 2017)

Troubles cognitifs légers ou majeurs

Troubles exécutifs, du langage, de l'attention ... +

2 signes cardinaux parmi :

- Fluctuations cognitives, de l'attention et/ou de la vigilance.
- Hallucinations visuelles.
- Trouble du comportement en sommeil paradoxal.
- Syndrome parkinsonien.

OU

1 signe cardinal + 1 biomarqueur indicatif :

- DAT Scan : transport dopamine anormal.
- Scintigraphie myocardique : diminution de l'innervation du système nerveux autonome du cœur.
- Polysomnographie : anomalie de la structure du sommeil notamment pendant les périodes de rêves (sommeil paradoxal).

Autres tableaux cliniques qui doivent alerter

Association de symptômes qui doivent alerter

Troubles psychiatriques :
forte anxiété envahissante et/ou épisode dépressif majeur sans raison ni antécédents après 50 ans

+

Troubles cognitifs légers
Attention, vigilance, désorganisation
ou
Troubles moteurs légers
Raideurs, ralentissement moteur, tremblement, chutes

Les autres signes qui peuvent alerter

Autres signes pouvant orienter vers une MCL

- **Hypersensibilité aux neuroleptiques**
- **Dysautonomie** (constipation, hypotension orthostatique, incontinence urinaire)
- **Baisse ou perte du goût et/ou de l'odorat**
- **Hypersomnie**
- **Idées délirantes d'allure paranoïaque**
- **Instabilité posturale, chutes répétées**
- **Changements comportementaux : apathie, troubles de l'humeur**
- **Sensations de passage/présence, hallucinations auditives ou tacticles**

Document élaboré sous la supervision de la Pr Claire PAQUET : neurologue APHP Université Paris Cité et présidente du comité pédagogique de l'A2MCL.

Les traitements non médicamenteux

Sur le plan moteur

- **Ergothérapie :** aménagement de l'environnement.
- **Kinésithérapie / Psychomotricité :** APA, coach sportif.
- **Orthophonie :** dysarthrie, troubles de la déglutition.



Sur le plan cognitif

- **Atelier mémoire ou toute autre stimulation cognitive.**
- **Orthophonie :** remédiation de la parole, de la communication et des troubles cognitifs.



Sur le plan psychologique et relationnel

- **Soutien psychologique :** accompagnement individuel.
- **Groupe de parole :** échanges et soutien entre patients.
- **Formation des malades :** ateliers Lewy de psycho-éducation A2MCL ; Éducation Thérapeutique du Patient.



Les traitements médicamenteux

Grande sensibilité des malades à corps de Lewy à la pharmacopée. Grande variabilité d'un patient à l'autre de l'efficacité et des effets secondaires. Approche sur mesure et réévaluation régulière des traitements indispensables.

Les traitements médicamenteux après ou en parallèle d'une prise en soins non médicamenteuse

Troubles cognitifs

- **Anticholinestérasiques RIVASTIGMINE et DONEPEZIL :** importante efficacité sur les hallucinations, la vigilance, la concentration surtout en début de maladie. À prescrire en fonction des contre-indications.

Troubles du comportement en sommeil paradoxal

- **Mélatonine** en préparation magistrale à libération immédiate 3 à 12 mg. Bonne efficacité sur les troubles du sommeil paradoxal.

Syndrome Parkinsonien

- **Dopaminergiques : Modopar, Sinemet.** Commencer à la plus petite dose possible et augmenter progressivement (risque d'augmentation des symptômes psychotiques).

Hallucinations

- **Pas de traitement si les symptômes ne sont pas gênants.**
- **Les anticholinestérasiques EN PREMIÈRE INTENTION SI NON ENCORE PRESCRITS** peuvent également apaiser les hallucinations et les troubles du comportement.
- **Neuroleptiques de 2ème génération : clozapine.** Faible dose à augmenter progressivement en fonction de la tolérance et de l'efficacité.

Dépression - Anxiété

- **Pour anxiété : privilégier la Mirtazapine et les benzodiazepines de demi-vie courte :** Oxazepam.
- **Pour dépression : privilégier Sertraline, Venlafaxine, Mirtazapine. ÉVITER paroxétine** trop anticholinergique.

Médicaments à éviter ou avec très grande prudence : neuroleptiques classiques (hypersensibilité, aggravation cognitive) ; **rispéridone** (mauvaise tolérance) ; **agonistes dopaminergiques** (hallucinations, confusion) ; **benzodiazépines de demi-vie intermédiaire et longue** (confusion, chutes notamment clonazepam) ; **citalopram** (mauvaise tolérance rapportée).

Document élaboré sous la supervision de la Pr Claire PAQUET : neurologue APHP Université Paris Cité et présidente du comité pédagogique de l'A2MCL.

A2MCL
Association des Aidants et Malades à Corps de Lewy

Questionnaire d'aide au repérage de la maladie à corps de Lewy

à destination des médecins généralistes

1. FLUCTUATIONS COGNITIVES

- ☐ Avez-vous plus de difficultés qu'avant à vous concentrer, réfléchir, vous souvenir ou réaliser vos activités habituelles ?
- ☐ Avez-vous des moments où vous êtes très éveillé puis d'autres où vous vous sentez « dans le brouillard » ?

2. HALLUCINATIONS VISUELLES

- ☐ Avez-vous déjà ressenti la présence ou le passage de quelqu'un ou quelque chose alors que vous étiez seul ?
- ☐ Vous arrive-t-il de voir des personnes, des animaux ou des objets que les autres ne voient pas, avec l'impression que ces visions sont réelles ?

3. TROUBLES DU SOMMEIL

- ☐ Au réveil, retrouvez-vous parfois votre lit ou votre chambre en désordre, ou vous êtes-vous déjà retrouvé ailleurs que là où vous vous étiez couché (au sol, dans une autre pièce, etc.) ?
- ☐ Votre proche vous a-t-il déjà dit que vous parliez, criiez, donniez des coups ou faisiez des mouvements brusques pendant votre sommeil la nuit ?

4. SYNDROME PARKINSONIEN

- ☐ Vous sentez-vous ralenti dans vos mouvements ?
- ☐ Ressentez-vous une raideur musculaire ?
- ☐ Avez-vous des tremblements ?
- ☐ Avez-vous remarqué un changement dans votre façon de marcher ?

5. SYMPTÔMES ASSOCIÉS

- ☐ Traversez-vous (ou avez-vous dernièrement traversé) une période de tristesse, d'anxiété ou de perte d'envie ?
- ☐ Avez-vous l'impression que votre odorat ou votre goût a changé au cours des dernières années ?
- ☐ Avez-vous des pertes d'équilibre ou faites-vous des chutes ?

Document élaboré sous la supervision de la Pr Claire PAQUET : neurologue APHP Université Paris Cité et présidente du comité pédagogique de l'A2MCL.

Les proches aidants : des partenaires essentiels

COMMENT LES IMPLIQUER ?

- **Collaborer pour comprendre les symptômes, leurs évolutions et l'effet des traitements.**



«Recueil de symptômes», à remplir avant de se rendre chez le médecin dans le but de l'aider dans le suivi du patient et dans l'élaboration et l'adaptation d'un traitement. **Scannez ce QR code pour le télécharger :**

COMMENT LES AIDER ?

Entendre, écouter, reconnaître leurs souffrances :

- **Risque d'épuisement physique et psychique :**
  - dette de sommeil liée aux troubles du sommeil,
  - souffrance psychique liée aux troubles du comportement.
- **Risque d'isolement social :**
  relation fusionnelle aidant-aidé.

Orienter vers l'association A2MCL.

www.a2mcl.org
06 62 63 34 97
contact@a2mcl.org

A2MCL
Association des Aidants et Malades à Corps de Lewy