

2011: Recommandations diagnostic pour le stade pré clinique, le MCI et la démence de la Maladie d'Azheimer

Définition de 2 types de critères

Articles parus dans « Alzheimer's & Dementia »

* The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging and the Alzheimer's Association workgroup

Guy M. McKhann

* The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging and Alzheimer's Association workgroup

Marilyn S. Albert

* Toward defining the preclinical stages of Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging and the Alzheimer's Association workgroup

Reisa A. Sperling

2 types de critères

- Critères cliniques principaux

Utilisables par les acteurs de santé sans nécessité d'avoir accès à un plateau technique (techniques d'imageries avancées et analyse du LCR)

- Critères de recherche

Utilisables dans le cadre de la recherche (cela inclus l'utilisation des biomarqueurs d'imagerie et de mesure du LCR--→ 4 niveaux de certitude)

Critères cliniques principaux pour le MCI et la démence de la Maladie d'Alzheimer

- Changement cognitif objectivé dans un ou plusieurs domaines cognitifs
- Préservation de l'autonomie dans les activités de vie quotidienne
- Modes d'entrée non mnésiques (troubles du langage ou visuo-spatiaux ou exécutifs isolés).

Démence de la Maladie d'Alzheimer:

- **probable et probable avec augmentation du degré de certitude:**

Respect des critères cliniques principaux ET preuve d'un déclin progressif documenté par des évaluations ultérieures ou par des informations de l'aidant

- **possible:**

Respect des critères cliniques principaux mais évolution atypique (dite soudaine mais par manque d'informations sur un déclin cog progressif) OU étiologie mixte.

Les examens complémentaires ont permis d'éliminer d'autres causes

La différence entre le MCI et la démence de la maladie d'Alzheimer est la répercussion sur l'autonomie liée au trouble cognitif

Critères de recherche: utilisation des biomarqueurs dans le MCI dû à une DTA

2 types de biomarqueurs

Reflet d'un processus amyloïde:

- Diminution d'AB₄₂
- Fixation PIB ou AB₄₅ au PET amyloïde

Reflet de la souffrance neuronale:

- Dosage du LCR par PL:
 - Tau/p-Tau
 - Tau augmentée
- IRM: atrophie hippocampique tardive, du lobe temporal médian
- PET ou Spect: Hypo métabolisme ou hypo perfusion temporo pariétal tardif

4 niveaux de certitude avec respect des critères cliniques principaux:

- **Probabilité faible:** biomarqueurs non informatifs (contradictoires ou indéterminés) ou non fait.
- **Probabilité intermédiaire:** résultat d'un des deux types de biomarqueurs positif.
- **Probabilité haute:** les 2 types de biomarqueurs sont positifs.
- **Improbabilité:** les 2 types de biomarqueurs sont négatifs