

#001

Objectifs du carnet

Troubles Cognitifs du Sujet Âgé

Carte de révision neurologique

- 1 Plainte cognitive doit être objectivée et reliée à autonomie et trajectoire temporelle.
- 2 Trouble neurocognitif mineur: cognition diminuée sans perte majeure d'autonomie.
- 3 Syndrome dépressif, sommeil, médicaments anticholinergiques et alcool miment souvent un trouble cognitif.
- 4 Évaluation: mémoire, fonctions exécutives, langage, praxies, gnosies, comportement.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant troubles cognitifs du sujet âgé en contexte EDN et en garde.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser

Hydrocéphalie à pression normale :	
Étiologies	- Traumatisme crânien - Hémorragie méningée - Méningite - Neurochirurgie - Idiopathique
Clinique	- Triade d'Adams-Hakim : Troubles de la marche : marche à petits pas Troubles sphinctériens : incontinence ur Troubles cognitifs : syndrome frontal - Aggravation progressive des troubles - Fluctuations - Troubles moteurs au premier plan
Paraclinique	- IRM cérébrale (avec images de flux si possible) : Dilatation tétraventriculaire non communicante Atrophie absente ou modérée Hypersignaux T2 (= résorption trans-épendymaire du LCS) - Bilan neuropsychologique - Ponction lombaire : Test diagnostique : PL évacuatrice avec 40mL de Mesure du MMSE et de la di marche Comparaison des valeurs ava ponction
Prise en charge	- Symptomatique : stimulation cognitive - Spécifique : ponctions lombaires évacuatrices itératives - Curatif : dérivation ventriculo-méridionale

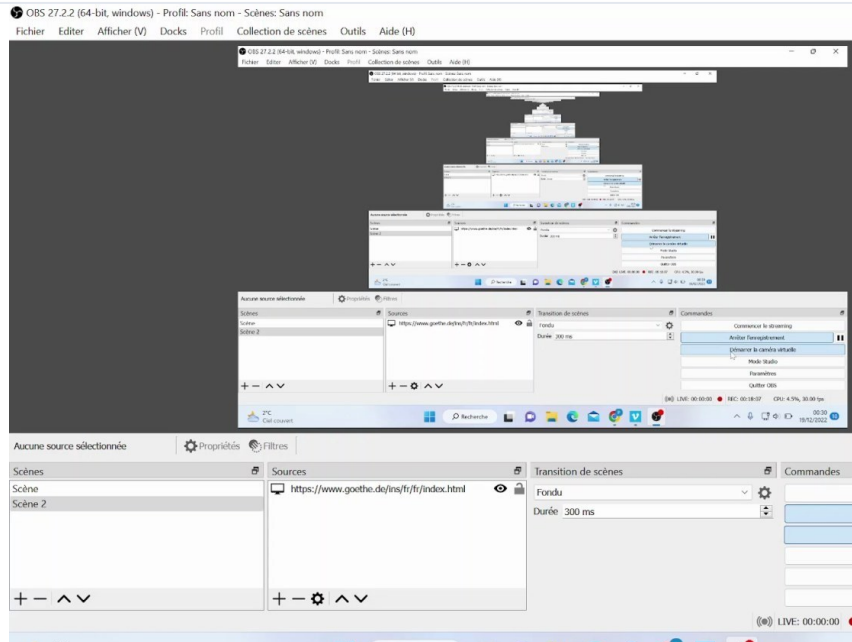
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Plainte cognitive doit être objectivée et reliée à autonomie et trajectoire temporelle.
- Trouble neurocognitif mineur: cognition diminuée sans perte majeure d'autonomie.
- Syndrome dépressif, sommeil, médicaments anticholinergiques et alcool miment souvent un trouble cognitif.
- Évaluation: mémoire, fonctions exécutives, langage, praxies,gnosies, comportement.

#003

Bilan, traitement et surveillance



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Imagerie cérébrale aide à rechercher atrophie, vasculaire, hydrocéphalie ou tumeur.
- Annonce diagnostique progressive, projet de soins et évaluation sociale sont indispensables.
- Prévenir chutes, dénutrition, iatrogénie, isolement et épuisement de l'aidant.
- Urgence si confusion aiguë, crise, déficit focal ou aggravation rapide.

#004

Pièges d'examen

- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Troubles Cognitifs du Sujet Âgé, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte