

Conduites d'alcoolisation chez les personnes âgées

Problèmes spécifiques liés à l'âge ?

Pr Marc VERNY

Centre de gériatrie, CMRR Paris sud et DHU FAST

Hôpital Pitié-Salpêtrière



Déclaration de liens d'intérêts

Conflit d'intérêt	
Intérêts financiers dans une entreprise	Néant
Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise	Néant
Autres activités régulières dans une entreprise	Néant
Essais cliniques : en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude	PHRC ConfuRiv (Ttt et placebo fournis par Novartis) Investigateur Etude REFLEX Novartis
Interventions ponctuelles : rapports d'expertise	Néant
Interventions ponctuelles : activités de conseil	Board démente Novartis Board démente Eisai
Conférences : invitations en qualité d'intervenant	NDEG Novartis janv 2010, janv 2012, oct 2013 EUGMS Formation « jeunes pousses » Janssen, Congrès SPLF sept 2014 Lundbeck
Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise)	CIFGG Nice oct 2010, JASFGG nov 2014
Versements substantiels au budget d'une institution dont vous êtes responsable	Néant
Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessous	Néant
Autres (à préciser)	Remboursement de frais de déplacement Master bio vieillissement et Certif med Gér : SERVIER

Age et alcool !

Comme dit la chanson : « *Boire un petit coup c'est agréable, boire un petit coup c'est doux, mais il ne faut pas rouler dessous la table!...* »

Devrait-on priver les sujets âgés d'un plaisir (le dernier ?!) du fait de leur âge ?

Dans quelle mesure ?

Sur quels arguments ?...

Vieillissement per se et
effet de l' alcool ?

Diminution de la « tolérance » à l'alcool au cours du vieillissement

Diminution de la masse maigre

Augmentation (au moins relative) de la masse grasse

D'où réduction du volume de diffusion de l'alcool, augmentation du relargage secondaire =

Alcoolémie maximale plus élevée pour la même quantité d'alcool ingérée et décroissance plus lente

Mais surtout, attention !
A quel sujet âgé s'adresse-t-on?

Ceux là, sont moins à risque...



*Une centenaire réalise son rêve, sauter en parachute
En atterrissant, elle a levé les bras vers le ciel et a rendu grâce à Dieu : "c'était trop bon" "c'est trop cool" et elle veut de nouveau sauter.*

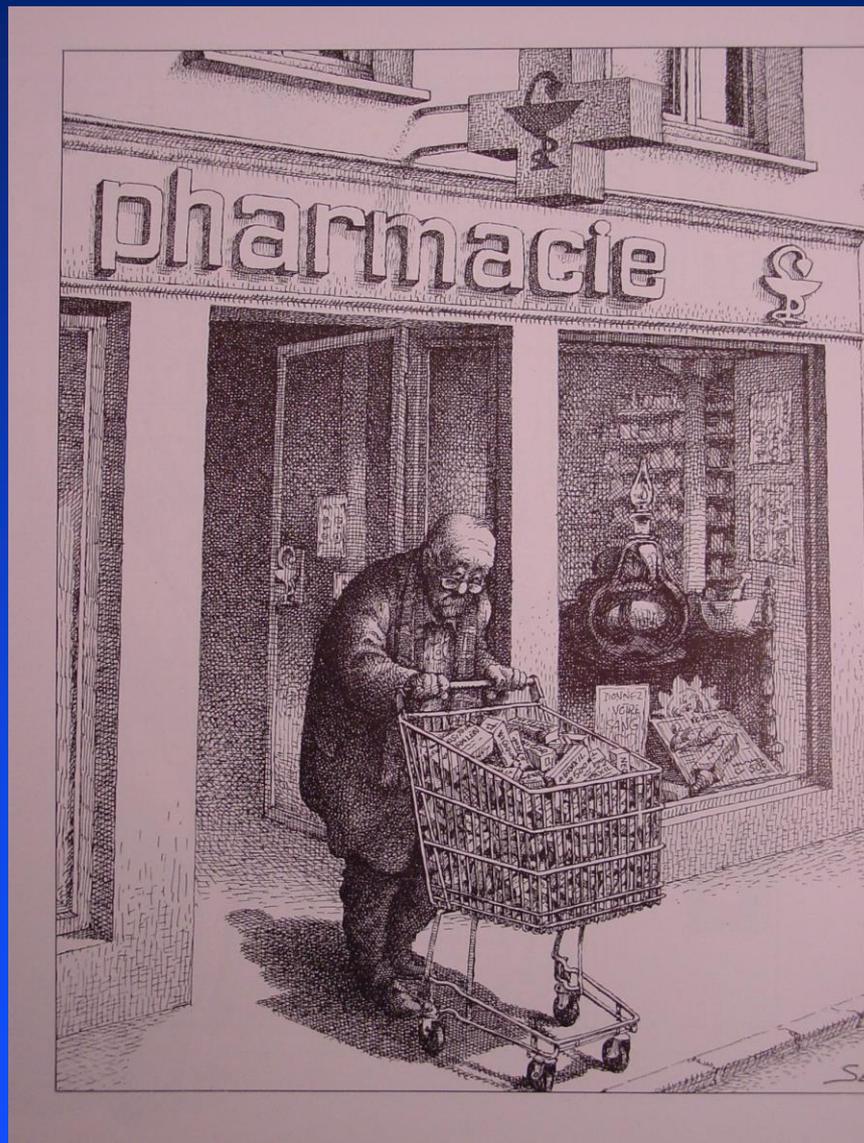


Fauja Singh, le marathonien centenaire



Robert Marchand, un centenaire très sportif

Que celui-ci !...



Problématique majeure :
la multimorbidité et sa
résultante...
la poly-médication !

Plus les individus sont multi-morbides, plus ils sont à risque de mauvaise tolérance!

Peu de problème de dépendance! Plutôt des consommations à risques...

Hors pathologies d'organes « habituelles » (cirrhose, cardiomyopathie, néoplasies...), plutôt plus rares dans le grand âge, quid des complications ???

Hors consommation d'alcool, quelles sont les situations pathologiques fréquentes dans la population âgée ?

Troubles cognitifs et syndrome confusionnel

Troubles psycho-comportementaux

Symptomatologie anxio-dépressive et suicide

Cardiopathie (I Card et tbles du rythme)

Troubles de la marche et de l'équilibre avec chutes

Dénutrition...

Toutes situations à haut risque et altérant la qualité de vie...

Penser à l'alcool quand interaction possible!

Avec les troubles cognitifs : Oui !

Avec les troubles psycho-comportementaux : Oui !

Symptomatologie anxio-dépressive et suicide : Oui !

Cardiopathie : Oui !

Tbles de la marche, de l'équilibre et chutes : Oui !

Dénutrition : Oui ! ...

Risque majeur d'aggravation ou cause possible !

Où est l'œuf et où est la poule ?

Que dire par exemple autour des
troubles cognitifs ???

NIH Public Access

Author Manuscript

Pharmacol Biochem Behav. Author manuscript; available in PMC 2010 September 1.

Published in final edited form as:

Pharmacol Biochem Behav. 2009 September ; 93(3): 237–247. doi:10.1016/j.pbb.2009.04.018.

Impulsivity, Frontal Lobes and Risk for Addiction

Fulton Timm Crews and Charlotte Ann Boettiger

DLFT favorise les compulsions avec prise d'alcool

Possible aussi au cours des MA

MAIS aussi...

Possible rôle délétère de l'alcool sur la survenue de tbles comportementaux type « DFT »,

L' alcool facteur aggravant des troubles cognitifs et démences!

Facteur déstabilisant car :

baisse des capacités attentionnelles

neurotoxicité directe ?

majoration des lésions dégénératives ?

carences vitaminiques et nutritionnelles

modifications comportementales

Inter-relations complexes alcool et modifications comportementales

Démence et anxiété-dépression peuvent favoriser des prises compulsives

Alcool favorisant la survenue de :

dépression

agressivité

désinhibition

Alcool, médicaments et risques cognitifs ou comportementaux ?

Importance des prescriptions médicamenteuses chez les PA et nbres interactions potentielles

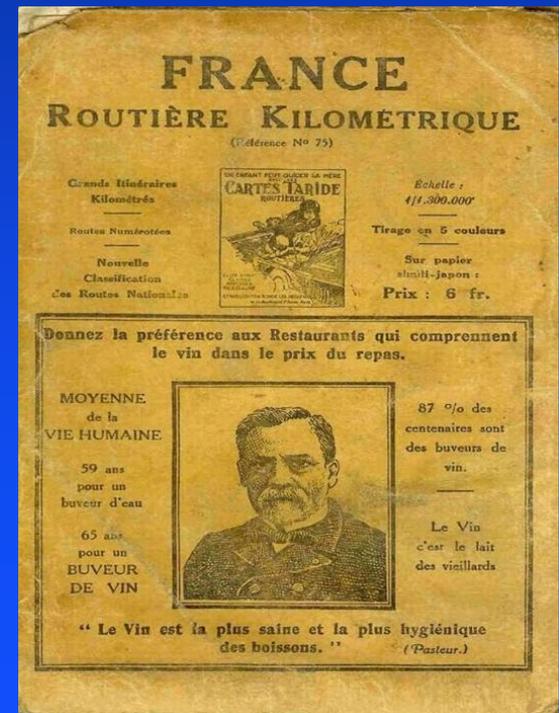
Notamment pour les psychotropes avec potentialisation des effets sédatifs

Risques d'inobservance médicamenteuse liée au mésusage d'alcool

Alcool utilisé comme médicament : anxiété, douleurs et risque avec benzo ou antalgiques...

Et la représentation !?...

Particulièrement dans ces générations :
plaisir, fortifiant, durée de vie...



Les personnalités célèbres ne sont pas en reste !...

J'ai retiré plus de choses de l'alcool que l'alcool
ne m'en a retirées.

Winston Churchill

Quand on a décidé de ne plus boire une goutte
d'alcool, surprenant comme on a les idées
claires. Malheureusement, on n'a presque plus la
moindre idée.

Jacques Sternberg (Les Pensées)

Et si ça protégeait ???



Mémoire

Wine consumption and dementia in the elderly: a prospective community study in the Bordeaux area

J.-M. Orgogozo^{1,2}, J.-F. Dartigues^{1,2}, S. Lafont¹, L. Letenneur¹,
D. Commenges¹, R. Salamon¹, S. Renaud¹, M.B. Breteler³

¹ *Unité de Recherche Épidémiologique, INSERM U 330, Université de Bordeaux II, 33076 Bordeaux Cedex, France.*

² *Département Universitaire de Neurologie, Hôpital Pellegrin, 33076 Bordeaux Cedex, France.*

³ *Department of Epidemiology and Biostatistics, Erasmus University, PO Box 1738, 3000 DR Rotterdam, The Netherlands.*

SUMMARY

Alcoholism is a possible cause of dementia, mainly through associated nutritional deficiencies and, rarely, through acute direct toxicity. However alcohol consumption was not found to be a risk factor in previous epidemiologic studies. We prospectively studied 3,777 community residents aged 65 and over, in the districts of Gironde and Dordogne. Average daily alcoholic consumption was recorded at baseline. Incident cases of dementia and Alzheimer's disease were screened at follow-up with explicit criteria. At 3 years, 2,273 subjects not demented at baseline were still available for follow-up. Wine was the only alcoholic beverage reported by more than 95 p. 100 of regular drinkers. In the 318 subjects drinking 3 to 4 standard glasses per day (> 250 and up to 500 ml), categorized as moderate drinkers, the crude odds ratio (OR) was 0.18 for incident dementia ($p < 0.01$) and 0.25 for Alzheimer's disease ($p < 0.03$), as compared to the 971 non-drinkers. After adjusting for age, sex, education, occupation, baseline MMSE and other possible confounders, the ORs were res-

Moderate alcohol consumption and cognitive risk

Edward J Neafsey
Michael A Collins

143 articles consommation modérée alcool et cognition

RR entre buveurs et non buveurs (74 art)

Jugement sur cognition des buveurs (69 art)

Période 1977-97 : moins bonne cognition chez les buveurs de 18-50 ans puis ensuite pas de différence significative

Période 1998-2011 : surtt >55 ans avec sur la **méta analyse RR de tbles cog de 0.77 pour consom. légère à modérée**

Atteinte réversible!

Changement structuraux de la myéline avec **perte de SB réversible** m.e.e en IRM ds les périodes d'abstinence (Shear et al., 1994; Pfefferbaum et al., 1995; Gazdzinski et al., 2005)

Bartsch et coll. en IRM et spectro IRM montrent des **gains volumétriques et métaboliques en lien avec amélioration neuropsych** (2007).

Conclusions

Rôle **délétère** de l'alcool sur le fonctionnement cognitif, mais **à quelle dose ?**

Diminution de la « tolérance » à l'alcool au cours du vieillissement

Préconisation de réduire les « doses d'alcool » en consommation quotidienne!

Liaisons dangereuses entre vieillissement, pathologies et alcool ! **Tout cela reste un problème de polypathologies...**



c'est
ma tournée!

LE FRANÇAIS
NOUVEAU
EST ARRIVÉ

S. P. P.

Et il y a d'autres solutions potentielles

