

modules transversaux

module 5

Vieillesse



35151

Réussir les
Épreuves
Classantes
Nationales

- Items 54 à 64
- Dossiers cliniques commentés

Collège national des enseignants de gériatrie

CNEG
Collège National des Enseignants de Gériatrie

 MASSON

Collection sous la direction de
Jean-Marie ANTOINE, Pierre CZERNICHOV, Bruno HOUSSET, Bruno VARET

MDA024

35151
②

Vieillesse



Collège national des enseignants de gériatrie

CNEG
Collège National des Enseignants de Gériatrie



35151

 **MASSON**

Table des matières

Avertissement	V
Contributeurs	VI
Éditorial	VII
Abréviations	IX
Sommaire des figures et tableaux	XXI

Connaissances

Viellissement

1 ► Item 54 - Vieillissement normal	3
I. Définitions et concepts en gérontologie	4
A. <i>Gériatrie</i>	4
B. <i>Gérontologie</i>	4
C. <i>Viellissement</i>	4
D. <i>Vieillesse</i>	4
E. <i>Sénescence</i>	4
F. <i>Longévité maximale</i>	5
G. <i>Espérance de vie</i>	5
H. <i>Espérance de vie sans incapacité</i>	5
I. <i>Vulnérabilité</i>	5
II. Méthodes d'étude du vieillissement	6
A. <i>Principaux modèles d'étude du vieillissement</i>	6
B. <i>Études transversales et longitudinales</i>	7
C. <i>Sélection des sujets âgés dans les études sur le vieillissement</i>	7
III. Effets du vieillissement sur l'organisme	7
A. <i>Composition de l'organisme et métabolisme</i>	8
B. <i>Organes des sens</i>	8
C. <i>Système nerveux</i>	8
D. <i>Système cardiovasculaire</i>	9
E. <i>Appareil respiratoire</i>	9

F. Appareil digestif	10
G. Appareil locomoteur	10
H. Appareil urinaire	10
I. Organes sexuels	10
J. Peau et phanères	11
K. Système immunitaire	11
L. Psychologie et communication	11
IV. Vieillesse et maladies liées au grand âge	12
A. Vieillesse et maladies du grand âge	12
B. Maladies et vulnérabilité du sujet âgé	13
V. Mécanismes à l'origine du vieillissement	13
A. Facteurs génétiques	13
B. Protection contre les radicaux libres et le stress	14
C. Glycation non enzymatique des protéines	14
D. Autres facteurs	15
VI. Stratégies pour ralentir le vieillissement	15
A. Restriction diététique	15
B. Activité physique	16
C. Lutte contre le stress oxydatif	16
D. Correction des déficits hormonaux	16
E. Inhibition de la glycation des protéines	17
F. Autres approches	17
VII. Vieillesse réussie	17
VIII. Vieillesse démographique. Conséquences économiques et sociales	18
A. Vieillesse de la population et ses causes	18
B. Conséquences économiques et sociales du vieillissement démographique	19
2 D Item 55 - Ménopause et andropause	21
I. Ménopause	21
A. Définitions	21
B. Modifications hormonales	22
C. Symptômes et conséquences à long terme de la ménopause	23
1. Symptomatologie du climatère	23
2. Symptômes au cours de la postménopause	23
D. Examen de la femme en période péri-et postménopausique	25
1. Motifs de consultation	25
2. Examen clinique	25
3. Examens complémentaires	26
E. Traitement hormonal substitutif	26
1. Les produits	26
2. Principes du traitement	27
3. Effets attendus	27
4. Risques thérapeutiques	27
5. Surveillance et adaptation du traitement	28
6. Durée du traitement	28
7. Alternatives aux œstrogènes dans le traitement de la ménopause	29
II. Andropause ou hypogonadisme de survenue tardive chez l'homme	29
A. Tableau clinique et biologique	29
B. Traitement androgénique substitutif	31
1. Les différentes formes de testostérone	31
2. Indications	31
3. Contre-indications	31

4. Effets secondaires	31
5. Risque prostatique	32
6. Bilan préthérapeutique et surveillance	32
III. Conclusion	32
3 D Item 56 - Ostéoporose	35
I. Bases physiologiques du vieillissement osseux	35
A. <i>Étapes du vieillissement osseux</i>	35
1. Notion de capital osseux	35
2. Notion de perte osseuse physiologique	36
3. Notion de seuil fracturaire	36
B. <i>Mécanismes de la raréfaction osseuse physiologique</i>	36
1. Perte osseuse rapide	36
2. Perte osseuse lente	37
II. Ostéoporose	37
A. <i>Épidémiologie</i>	37
B. <i>Étiologies et facteurs de risque</i>	37
C. <i>Diagnostic positif d'ostéoporose</i>	38
D. <i>Diagnostic étiologique de l'ostéoporose</i>	40
E. <i>Évaluation pronostique de l'ostéoporose</i>	40
F. <i>Indications et contre-indications des traitements de l'ostéoporose</i>	41
1. Bisphosphonates	41
2. Œstrogènes par voie générale (orale, transdermique, percutanée, nasale)	42
3. Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM)	42
4. Parathormone	42
5. Strontium	42
6. Calcium-vitamine D	43
7. Calcitonine	43
8. Activité physique	43
G. <i>Stratégie thérapeutique</i>	43
1. Chez la femme	43
2. Chez l'homme	43
H. <i>Prévention de l'ostéoporose</i>	44
I. <i>Diagnostic et traitement d'une fracture vertébrale ostéoporotique</i>	44
1. Syndrome douloureux	44
2. Fracture vertébrale d'origine ostéoporotique	45
3. Prise en charge de la phase aiguë	45
4. Après la phase aiguë	46
III. Prise en charge postopératoire d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur	46
A. <i>Prévenir et traiter les complications postopératoires</i>	46
1. Complications locales	46
2. Complications générales non spécifiques de l'alitement	47
3. Altération des capacités de déplacement	47
B. <i>Moyens et méthodes de prise en charge kinésithérapique</i>	47
1. Évaluation à effectuer	47
2. Identification d'éléments péjoratifs	48
3. Prise en charge et suivi du patient	48
4. Diminuer le risque de récidence	48
4 D Item 57 - Arthrose	51
I. Diagnostiquer les principales localisations de l'arthrose	52
A. <i>Coxarthrose</i>	52
1. Douleur	52
2. Gêne fonctionnelle. Boiterie. Attitudes vicieuses	52
3. Réduction de la mobilité de la hanche	53
4. Radiographie	53

5. Coxarthrose primitive ou secondaire	53
6. Diagnostic différentiel de la coxarthrose	53
B. Gonarthrose	55
1. Gonarthrose fémorotibiale	55
2. Gonarthrose fémoropatellaire	56
3. Gonarthroses secondaires et primitives	56
4. Diagnostic différentiel de la gonarthrose	57
C. Autres atteintes de l'arthrose	57
1. Arthrose des mains	57
2. Arthrose de l'épaule	58
3. Arthrose du pied	58
4. Arthrose du rachis	58
II. Principes de la prise en charge au long cours	59
A. En période stable	59
B. En période douloureuse	60
C. En cas d'insuffisance du traitement médical	60
5 D Item 58 - La cataracte chez le patient âgé	63
I. Facteurs de risque de la cataracte liée à l'âge	63
A. Facteurs systémiques	63
B. Facteurs locaux	64
II. Diagnostic	64
A. Signes fonctionnels et circonstances de découverte	64
B. Signes physiques	65
1. Mesure de l'acuité visuelle	65
2. Examen du segment antérieur de l'œil	65
3. Examen du fond d'œil	66
4. Examens complémentaires	68
III. Traitement	68
IV. Complications opératoires	69
A. Complications per-opératoires	70
1. Hémorragie choroïdienne expulsive	70
2. Rupture de la capsule postérieure et l'issue de vitré	70
3. Luxation postérieure du noyau cristallinien	70
4. Lésions per-opératoires de l'endothélium cornéen	70
B. Complications postopératoires précoces	70
1. Infection ou endophtalmie	70
2. Hypertonie oculaire	71
3. Complications mécaniques	71
4. Œdème de cornée	71
C. Complications postopératoires tardives	71
1. Opacification de la capsule postérieure	71
2. Hypertonie oculaire	71
3. Décollement de rétine	71
4. Œdème maculaire cystoïde	72
5. Œdème de cornée persistant	72
D. Surveillance des patients opérés de la cataracte	72
V. Conclusion	72
6 D Item 59 - La personne âgée malade : particularités sémiologiques, psychologiques et thérapeutiques	75
I. Particularités physiologiques et physiopathologiques	76
A. Décompensation fonctionnelle	76
B. Vieillesse de la fonction	77
1. Surmédicalisation	78
2. Sous-médicalisation	78

3. Mauvaises pratiques	78
C. Maladies chroniques	78
D. Maladies aiguës	78
E. État de fragilité, sujets âgés fragiles	79
II. Particularités cliniques	79
III. Particularités psychologiques	81
IV. Spécificité de la prise en charge gériatrique	82
A. Démarche diagnostique et thérapeutique	82
B. Démarche préventive	82
C. Prise en charge sociale	82
V. Conclusion	83
7 D Item 60 - Déficit neurosensoriel chez le sujet âgé	85
I. Goût et odorat	85
A. Le goût	85
B. L'odorat	86
C. Évaluation clinique des troubles du goût et de l'odorat	87
D. Conseils au patient	87
II. Ouïe	88
A. Presbycousie	88
1. Signes cliniques	88
2. Examens à demander	88
3. Facteurs aggravant ou précipitant la presbycousie	89
4. Prise en charge thérapeutique de la presbycousie	89
B. Médicaments ototoxiques	89
III. Vertiges	90
A. Causes des vertiges chez le sujet âgé	90
1. Syndrome vestibulaire périphérique	90
2. Syndrome vestibulaire central	91
B. Conduite à tenir	91
1. Interrogatoire	91
2. Examen clinique	91
3. Examens complémentaires	92
4. Prise en charge thérapeutique	92
5. Limites de la rééducation vestibulaire	93
IV. La vue	93
V. Troubles de la sensibilité	93
A. Rappel anatomique	93
B. Examen de la sensibilité	94
1. Signes subjectifs	94
2. Signes objectifs	94
C. Principales étiologies et conduite à tenir	95
1. Début des troubles brutal ou très rapidement progressif	95
2. Début des troubles subaigu ou chronique	96
8 D Item 61 - Nutrition et malnutrition du sujet âgé	99
I. Sarcopénie et réserves nutritionnelles	100
II. Besoins nutritionnels des personnes âgées	100
A. Besoins en énergie	100
1. Dépense énergétique liée au repos	100
2. Dépense énergétique liée à l'effet thermique des aliments	101
3. Dépenses énergétiques liées à l'activité physique	101
B. Besoins en protéines	101

C. Besoins en glucides	101
D. Besoins en lipides	102
E. Besoins en vitamines	102
F. Besoins en minéraux	103
1. Calcium	103
2. Phosphore	103
3. Magnésium	104
4. Fer	104
G. Besoins en oligoéléments	104
1. Zinc	104
2. Autres oligoéléments	104
H. Besoins en eau	104
III. Évaluation de l'état nutritionnel	106
A. Diagnostic de la malnutrition	106
1. Les ingesta	106
2. Données anthropométriques	106
B. Évaluation du pronostic	107
C. Échelles de dépistage	107
IV. Causes de l'anorexie et de la malnutrition	108
A. Modifications physiologiques liées à l'âge	108
B. Insuffisances d'apports alimentaires	108
C. États d'hypercatabolisme	109
V. Conséquences et complications de la malnutrition	110
A. Conséquences sur les grandes fonctions	110
1. Conséquences sur la fonction immunitaire	110
2. Conséquences sur la fonction digestive	110
3. Conséquences sur la synthèse des protéines circulantes	110
4. Conséquences sur les sécrétions hormonales	111
B. Conséquences des déficits en micronutriments	111
C. Conséquences globales sur la santé de l'individu	111
D. Conséquences économiques	111
VI. Prévention de la malnutrition et hygiène de vie	112
A. Approche générale de la prévention de la malnutrition	112
B. Hygiène de vie	112
VII. Support nutritionnel d'un malade âgé en situation d'agression métabolique	113
A. Moyens, techniques, solutions	113
1. Compléments oraux	113
2. Nutrition entérale et parentérale	113
3. Hypodermoclyse	113
B. Résultats	113
VIII. Dimension éthique de l'alimentation artificielle chez un malade âgé	114
IX. Alimentation et hydratation en fin de vie	115
A. Préalables à l'alimentation	115
1. Douleur et autres symptômes	115
2. Hygiène buccale	115
B. Principes de l'alimentation en fin de vie	115
C. Hydratation en fin de vie	115
9 D Item 62 - Troubles de la marche et de l'équilibre. Chutes chez le sujet âgé	117
I. Marche et équilibre	118
II. Effets du vieillissement sur l'équilibre statique et la marche	118
III. Troubles de l'équilibre statique et de la marche du sujet âgé	119

IV. Facteurs circonstanciels de la chute chez le sujet âgé	120
A. Chutes liées à un événement pathologique ou facteur intrinsèque	120
B. Facteurs extrinsèques	120
V. Démarche diagnostique après une chute	121
VI. Examen clinique du sujet âgé après une chute	121
A. Recherche de la cause d'une chute	121
B. Évaluation des facteurs prédictifs de récurrence de la chute	121
1. Chutes antérieures	122
2. Impossibilité d'un relevé spontané	122
3. Station unipodale impossible	122
4. Test du lever de chaise	122
5. Principe de la double-tâche	122
6. Épreuve de Tinetti	122
7. Autres tests	122
VII. Conséquences de la chute	123
A. Conséquences traumatiques et psychologiques	123
B. Conséquences psychologiques	123
VIII. Traitement du sujet âgé après une chute	124
A. Traitement fonctionnel de réadaptation	124
B. Psychothérapie de soutien	125
C. Évaluation médicosociale	125
10 ► Item 63 – Confusion, démences et dépression du sujet âgé	127
Confusion et démences	128
I. Vieillesse cérébrale	128
A. Modifications structurales	128
B. Modifications neurochimiques	128
C. Modifications vasculaires	129
D. Performances intellectuelles	129
E. Vieillesse cérébrale et contexte culturel, psychoaffectif et sensoriel	129
1. Contexte culturel	129
2. Contexte psychoaffectif	130
3. Contexte sensoriel	130
II. Approche clinique de la confusion mentale du sujet âgé	130
A. Présentation clinique	131
B. Démarche médicale étiologique	132
C. Prise en charge thérapeutique de la confusion mentale	133
1. Calmer et rassurer	133
2. Traiter la cause	133
3. Traiter les symptômes propres de l'état confusionnel	133
III. Approche clinique des démences du sujet âgé	134
A. Maladie d'Alzheimer	134
1. Facteurs de risque	134
2. Démarche diagnostique au stade débutant ou modéré	135
3. Évaluation standardisée des fonctions cognitives	135
4. Diagnostic de la maladie d'Alzheimer	136
5. Évolution et complications de la maladie d'Alzheimer	139
B. Démences autres que la maladie d'Alzheimer	140
1. Démence fronto-temporale (DFT)	140
2. Démences sous-corticales et cortico-sous-corticales	141
3. Démences vasculaires ou traumatiques	141
C. Prise en charge et traitement des démences	141
D. Prise en charge des troubles cognitifs de la maladie d'Alzheimer	142
E. Prise en charge des troubles du comportement chez les malades déments	143

F. L'action de l'entourage et l'aide aux aidants	144
G. Éléments de suivi	145
H. Sécurité et protection du malade	145
Dépression	146
I. Épidémiologie	146
II. Tableaux cliniques de la dépression du sujet âgé	147
A. Tableau de dépression majeure	147
B. Formes cliniques de dépressions	147
1. Dépression délirante	147
2. Dépression hostile	148
3. Dépression masquée	148
4. Dépression avec plainte mnésique	148
5. Dépression mélancolique	148
III. Dépistage de la dépression du sujet âgé	148
IV. Diagnostic différentiel de la dépression du sujet âgé	149
V. Dépression et maladies somatiques du sujet âgé	149
VI. Complications de la dépression du sujet âgé	150
A. Perte progressive d'autonomie	150
B. Risque de suicide	150
C. Surmortalité non liée au suicide	151
VII. Thérapeutiques de la dépression et utilisation chez les sujets âgés	151
A. Traitements médicamenteux	151
1. Antidépresseurs	151
2. Autres médicaments psychotropes	152
B. L'électroconvulsivothérapie ou sismothérapie	152
C. Autres types de prise en charge	153
1. Stratégies psychosociales	153
2. Prises en charge psychothérapeutiques	153
VIII. Conclusion	153
11 ► Item 64 - Autonomie et dépendance chez le sujet âgé	155
I. Autonomie	155
II. Dépendance	156
III. Analyse fonctionnelle des maladies	156
A. Déficience	156
B. Incapacité	156
C. Désavantages (handicaps)	156
IV. Causes de la dépendance	157
A. La dépendance : conséquence des maladies	157
B. Hospitalisation, facteur de dépendance	158
V. Conséquences de la dépendance	158
A. Conséquences de la dépendance sur la personne âgée	158
1. Vie quotidienne	158
2. Abandon du domicile	158
3. Vie affective	158
4. Gestes de la vie quotidienne	159
5. Risques de maltraitance	159
B. Conséquences de la dépendance sur l'entourage	159
1. Modification du regard de l'entourage	159
2. Surinvestissement ou désinvestissement	159

VI. Évaluation de la dépendance d'une personne âgée	159
A. Définition de l'évaluation	159
B. But de l'évaluation	160
1. Évaluer la personne	160
2. Évaluer la charge en soins	160
3. Évaluer le coût de la dépendance	160
4. Évaluer la dépendance dans une population à domicile	161
C. Validation de l'instrument d'évaluation	161
1. Validité de critère	161
2. Validité de construit	161
D. Choix des instruments d'évaluation de la dépendance	162
1. Échelle des activités de vie quotidienne	162
2. Échelle des activités instrumentales de la vie quotidienne	162
3. Grille AGGIR	163
VII. Établir un plan d'aide à la dépendance	163
A. Aides à domicile	163
B. Changement de lieu de vie	164
1. But	165
2. Description	165
3. Remarques	165
4. But	166
5. Description	166
6. Remarques	166
7. Échelle IADL simplifiée	167
8. But	168
9. Description	168

Pratique

Vieillesse

Cas cliniques	171
Cas clinique 1. Déprimée	173
Cas clinique 2. Lui et elle	173
Cas clinique 3. Une patiente souffrant de pneumopathie	174
Cas clinique 4. Monsieur souffre d'andropause	175
Cas clinique 5. Ménopause à 48 ans ?	175
Cas clinique 6. 20 ans après... elle se pose des questions	175
Cas clinique 7. Confuse	176
Cas clinique 8. Madame veuve s'oppose	176
Cas clinique 9. Dépression et démence	178
Cas clinique 10. Monsieur Sapiens	179
Réponses	180

Index	189
--------------------	-----

Vieillesse

La collection *Abrégés modules transversaux*

Le programme de la deuxième partie du deuxième cycle des études de médecine (DCEM2-DCEM4) privilégie désormais une approche transversale, impliquant différentes disciplines sur un même thème, selon une organisation modulaire. Il cherche à éviter l'hyperspécialisation. Ce décloisonnement a entraîné une nouvelle présentation des connaissances pour la formation.

La collection *Abrégés modules transversaux* propose à chaque étudiant le programme concernant les 11 modules transdisciplinaires regroupant chacun différents items.

Cherchant à favoriser l'apprentissage actif des connaissances selon une approche multidisciplinaire, les ouvrages de cette collection constituent un outil efficace pour la préparation des **épreuves classantes nationales** dont les résultats sont déterminants pour l'orientation future de chaque étudiant.

L'ouvrage

Vieillesse présente dans le détail le **module 5**. Il développe les **items 54 à 64** avec des **objectifs pédagogiques** clairement définis.

Cet ouvrage comprend deux parties :

- une partie **Connaissances** divisée en chapitres (chaque chapitre étant consacré à un item), commençant systématiquement par un rappel des **objectifs pédagogiques nationaux** accompagnés des **objectifs additionnels du CNEG**, puis développant la thématique, étayée de Points clés, de notions à retenir et de tableaux ;
- une partie **Pratique** qui propose des **dossiers cliniques commentés** sur les thématiques du module.

Le public

Cet ouvrage s'adresse tout particulièrement aux **étudiants en DCEM**, préparant les **épreuves classantes nationales**, qui souhaitent disposer d'un outil efficace d'apprentissage et d'entraînement.

Il est également destiné aux **médecins généralistes** et à **tous les acteurs des professions de santé** confrontés aux patients âgés.

Les auteurs

Élaboré sous l'égide du **Collège national des enseignants de gériatrie**, cet ouvrage est le fruit du travail collectif de professeurs et praticiens où les compétences de chacun ont permis d'aborder les multiples aspects de cette thématique.

module 5

ISBN 2-294-05138-6



9 782294 051388

Pour vous préparer aux ECN, retrouvez tous les items et les ouvrages de DCEM sur www.masson.fr

- | | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 Apprentissage de l'exercice médical | 7 Santé et environnement
Maladies transmissibles |
| 2 De la conception à la naissance | 8 Immunopathologie
Réaction inflammatoire |
| 3 Maturation et vulnérabilité | 9 Athérosclérose
Hypertension - Thrombose |
| 4 Handicap - Incapacité
Dépendance | 10 Cancérologie générale |
| 5 Vieillesse | 11 Thérapeutique générale |
| 6 Douleurs - Soins palliatifs - Deuils | |