

DISFONCTIONNEMENTS SOUS CORTICO FRONTAUX

Généralités :

Entité ou description récente : 1975

- Altération ou connexions entre les structures Striatto – pallido – talamiques et les cortex moteur préfrontal.
- Evolution des techniques morphologiques IRM = altérations +++ ou structures sous corticale, leukoarériose.
- Altération quasi inexorable de la substance blanche, des fibres de myéline.

Clinique :

A. Trouble de l'initiation :

Si pas psychiques = troubles conatifs

- troubles exécutifs
- troubles de la conification : acalculie
- abolie (diminution volonté)
- apathie (diminution émotions)

Donc N'ont plus envie

Ne pensent à rien

Ne font rien

MMS – difficulté à retrouver le nom du fruit mais l'encodage entraîne OK

- augmentation du relais ou réponse
- pas de réaction émotionnelle
- ne sont pas triste
- rien ne les fait réagir
- pas de niveau d'insuffisance
- ralentissement idéatoire
- quelques troubles de l'encodage
- pas de déficit cognitif
 - orientation
 - gnosie
 - praxis
 - phasies

B. Signes moteurs :

- perte des automatismes moteurs
- troubles de la posture et de l'équilibre
- akinésie et hypertonie oppositionnelle
- sens de la marche

Akinésie différente de Parkinson :

Non améliorée ou peu longtemps, par la LDOPA

C'est le SPDM

Diagnostic différentiel

1. Signe dépressif :

- pas de tristesse pathologique
- pas d'ennui
- ralentissement psychomoteur en l'absence de trouble majeur de la posture et de la marche
- échelle GDS : Gériatrie dépression sociale validée par la personne âgée
- attention le DSCF peut être étiqueté dépression d'involution, grave, résistant ou traitement = faux.

2. Démences corticales :

- pas de déficit cognitif : orientation
 - praxis
 - gnosie
 - phaties
- pas de troubles des automatismes