



RESALCOG

10^{ème} journée RESALCOG

Place des consultations mémoire dans le parcours des patients présentant des TLCA : expérience de l'hôpital Fernand-Widal

Dr Emmanuel Cognat - Neurologue, MCU-PH - Centre de Neurologie Cognitive
APHP.Nord, Hôpital Lariboisière Fernand-Widal

Maladies

Autres affections



Dialogue



Neurologues et
professionnels
des maladies neurologiques

Addictologues et
professionnels du TUA

Prises en soins conjointes

Diagnostic



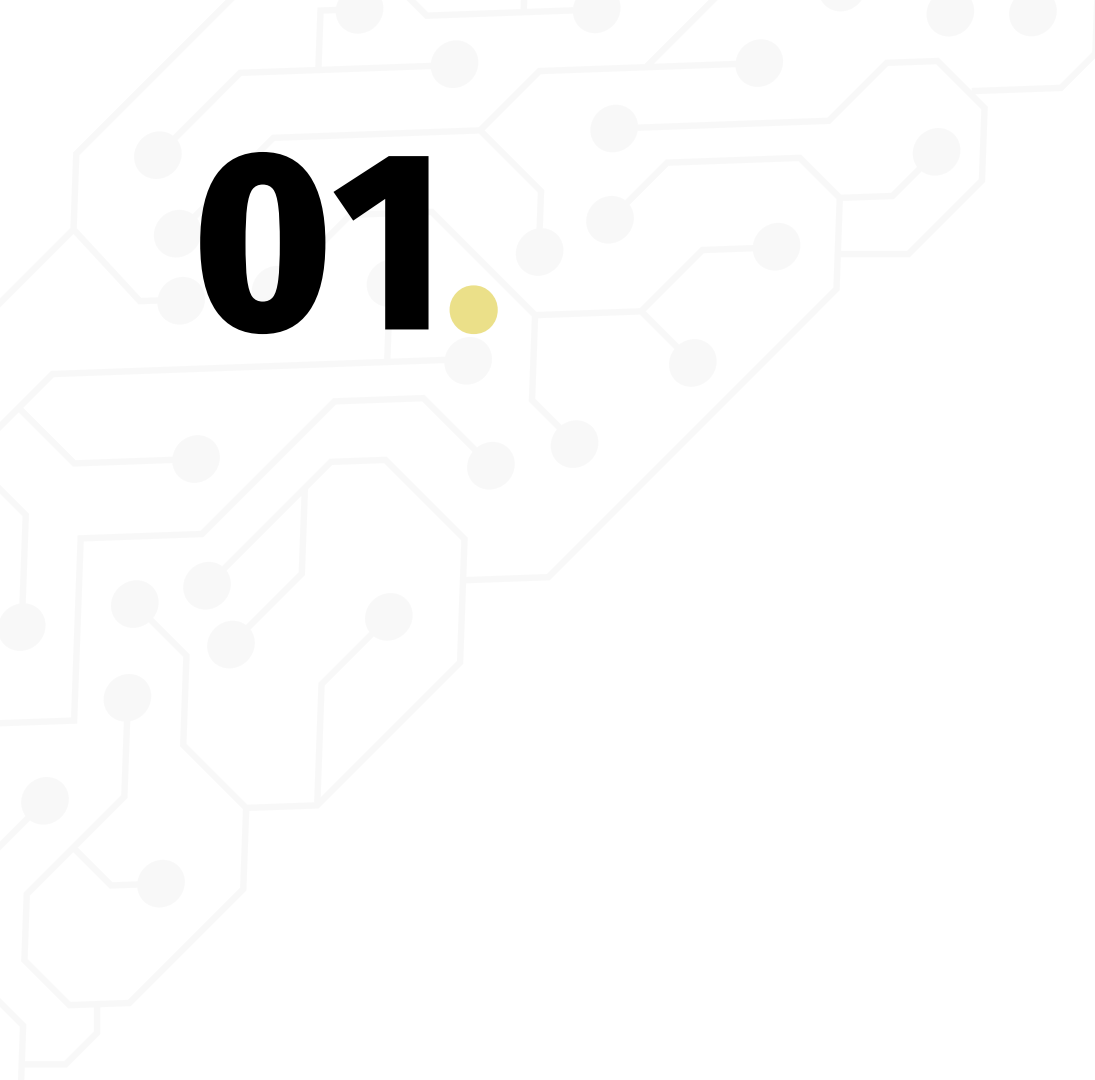
Prise
en soins



Liens d'intérêt.

Pas de lien d'intérêt





01.

**Monsieur J,
64 ans**

Monsieur J 64 ans.



**Patient adressé par son médecin traitant
Pour une plainte mnésique et comportementale évoluant depuis
environ un an**

Trouble de l'usage de l'alcool ancien (> 5 UA par jour)
Plusieurs ivresses, dont une récente prise en charge au SAU
Pas d'événement évocateur d'une complication aiguë de l'alcool

MMSE 15/30
Trouble mnésique sévère au premier plan (RL/RI impossible)
Syndrome dysexécutif cognitif marqué (BREF 7/18)
Syndrome dysexécutif comportemental : agressivité ++, anomalies
cognition sociale (Mini-SEA 15/35)

Bilan paraclinique.



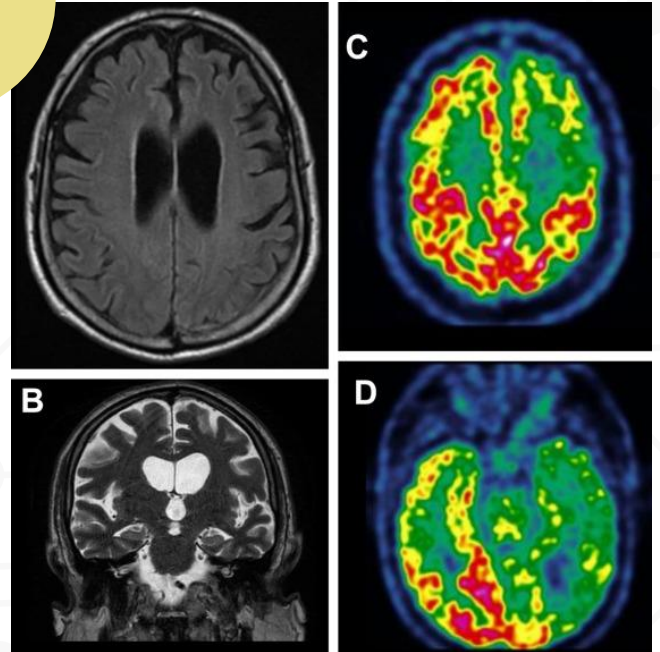
Biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer dans le LCS

Diminution Abeta 1-42
Tau phosphorylée normale
Tau totale normale

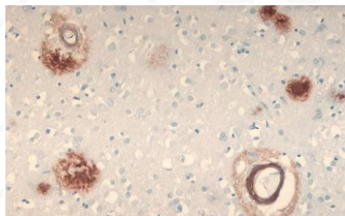
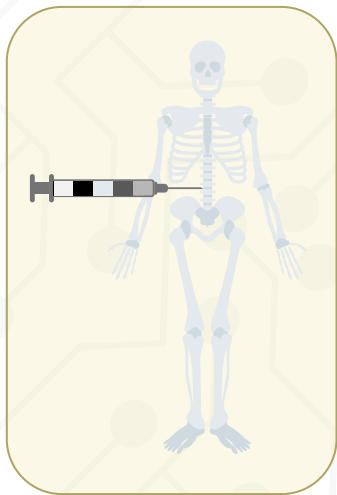
Amyloïdopathie isolée



**Démence frontotemporale
variant comportemental**



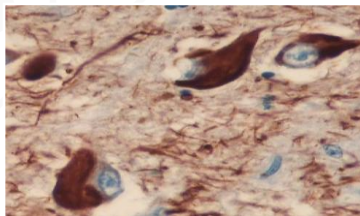
Biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer.



**Dépôts extra-cellulaires
peptide amyloïde (Aβ)**



Diminution du peptide Aβ



**Dégénérescences
neurofibrillaires (Tau)**



Augmentation de
la protéine tau phosphorylée



Mort neuronale



Augmentation
de la protéine tau



Alzheimer's & Dementia 14 (2018) 535-562

Alzheimer's
&
Dementia

2018 National Institute on Aging—Alzheimer's Association (NIA-AA) Research Framework

NIA-AA Research Framework: Toward a biological definition
of Alzheimer's disease

Clifford R. Jack, Jr.^{a,*}, David A. Bennett^b, Kaj Blennow^c, Maria C. Carrillo^d, Billy Dunn^e,
Samantha Budd Haeberlein^f, David M. Holtzman^g, William Jagust^h, Frank Jessenⁱ,
Jason Karlawish^j, Enchi Liu^k, Jose Luis Molinuevo^l, Thomas Montine^m, Creighton Phelpsⁿ,
Katherine P. Rankin^o, Christopher C. Rowe^p, Philip Scheltens^q, Eric Siemers^r,
Heather M. Snyder^s, Reisa Sperling^t

Contributors[†]: Cerise Elliott, Eliezer Masliah, Laurie Ryan, and Nina Silverberg

Biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer et TCLA.

ALCOHOLISM: CLINICAL AND EXPERIMENTAL RESEARCH

Vol. 45, No. 3
March 2021

Cerebrospinal Fluid Biomarkers in Patients With Alcohol Use Disorder and Persistent Cognitive Impairment

Julien Azuar , Elodie Bouaziz-Amar, Emmanuel Cognat, Julien Dumurgier, Virgile Clergue-Duval , Thomas Barré, Jihed Amami, Eric Hispard, Frank Bellivier, Claire Paquet, Florence Vorspan, and Frank Questel

AT(N) profiles		Simplified CSF profiles (<i>n</i> = 73)	
A−T−(N)−	61.6% (45)	Normal	61.6% (45)
A+T−(N)−	6.8% (5)	Intermediate	27.4% (20)
A−T+(N)−	0% (0)		
A−T−(N)+	11.0% (8)		
A−T+(N)+	6.8% (5)		
A+T−(N)+	1.4% (1)		
A+T+(N)−	1.4% (1)		
A+T+(N)+	11.0% (8)	AD	11.0% (8)

AD, Alzheimer's disease; CSF, cerebrospinal fluid.

Evolution.

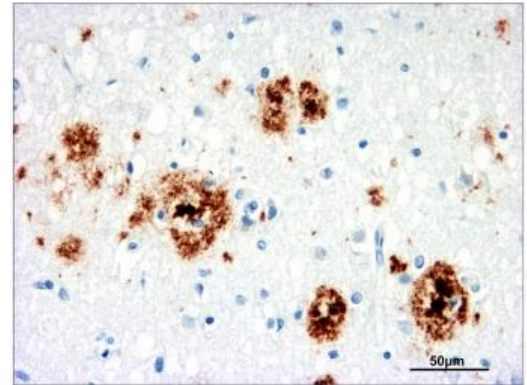
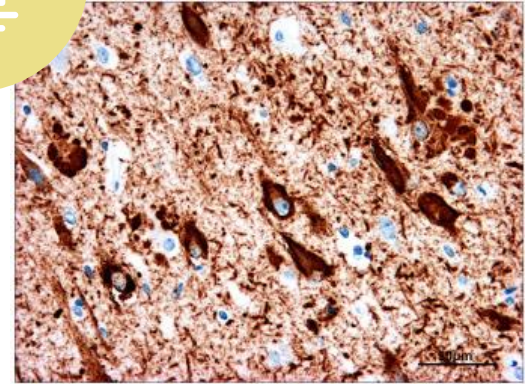
**Patient adressé en addictologie
Obtention d'une réduction de consommation
puis d'un sevrage en alcool**

Aggravation progressive des troubles cognitifs

Décès d'un choc hémorragique après 5 années
d'évolution



Maladie d'Alzheimer



Alcohol misuse can mimic frontotemporal degeneration in Alzheimer's disease patients



^aDepartment of psychiatry and addiction medicine, Lariboisière - Fernand Widal Hospital, Université de Paris, AP-HP, Paris, France

**Corresponding author.*

E-mail address: julien.dumurgier@aphp.fr (J. Dumurgier)

M. Lalou^a
S. Boluda^b
E. Cognat^a
F. Questel^c
C. Paquet^a
J. Dumurgier^{a,*}

Received 14 June 2021

Received in revised form 6 September 2021

Accepted 7 September 2021

Available online 14 November 2021

^aCognitive Neurology Center, Lariboisière - Fernand Widal Hospital, Université de Paris, AP-HP, Paris, France

^bLaboratoire de Neuropathologie R. Escourolle, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Sorbonne Université, AP-HP, Paris, France

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.09.006>

0035-3787/© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

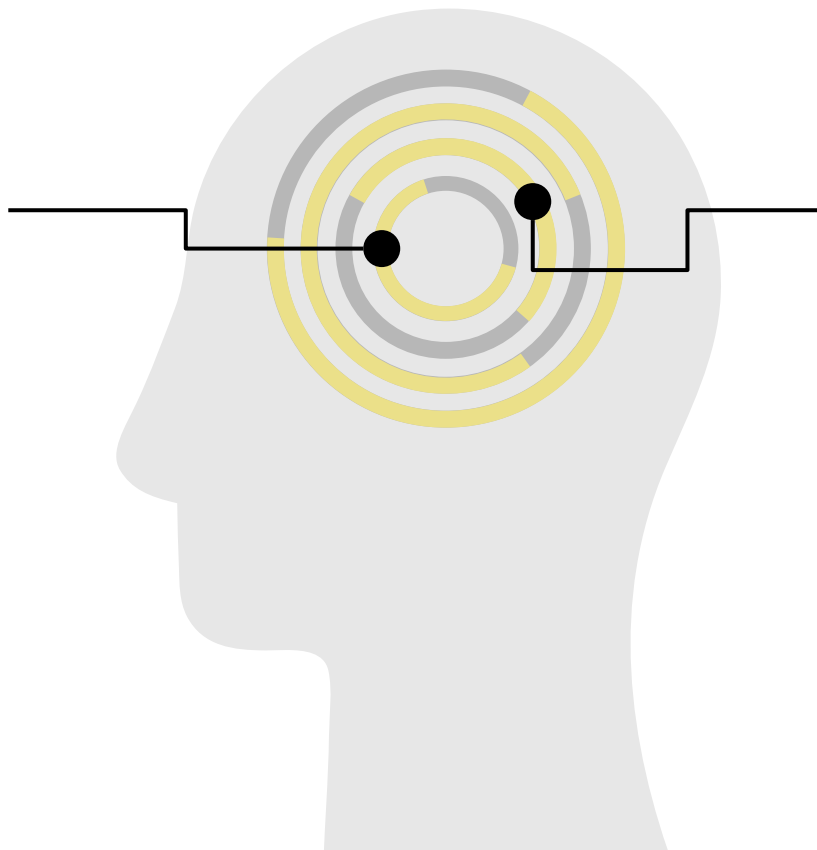
Messages.

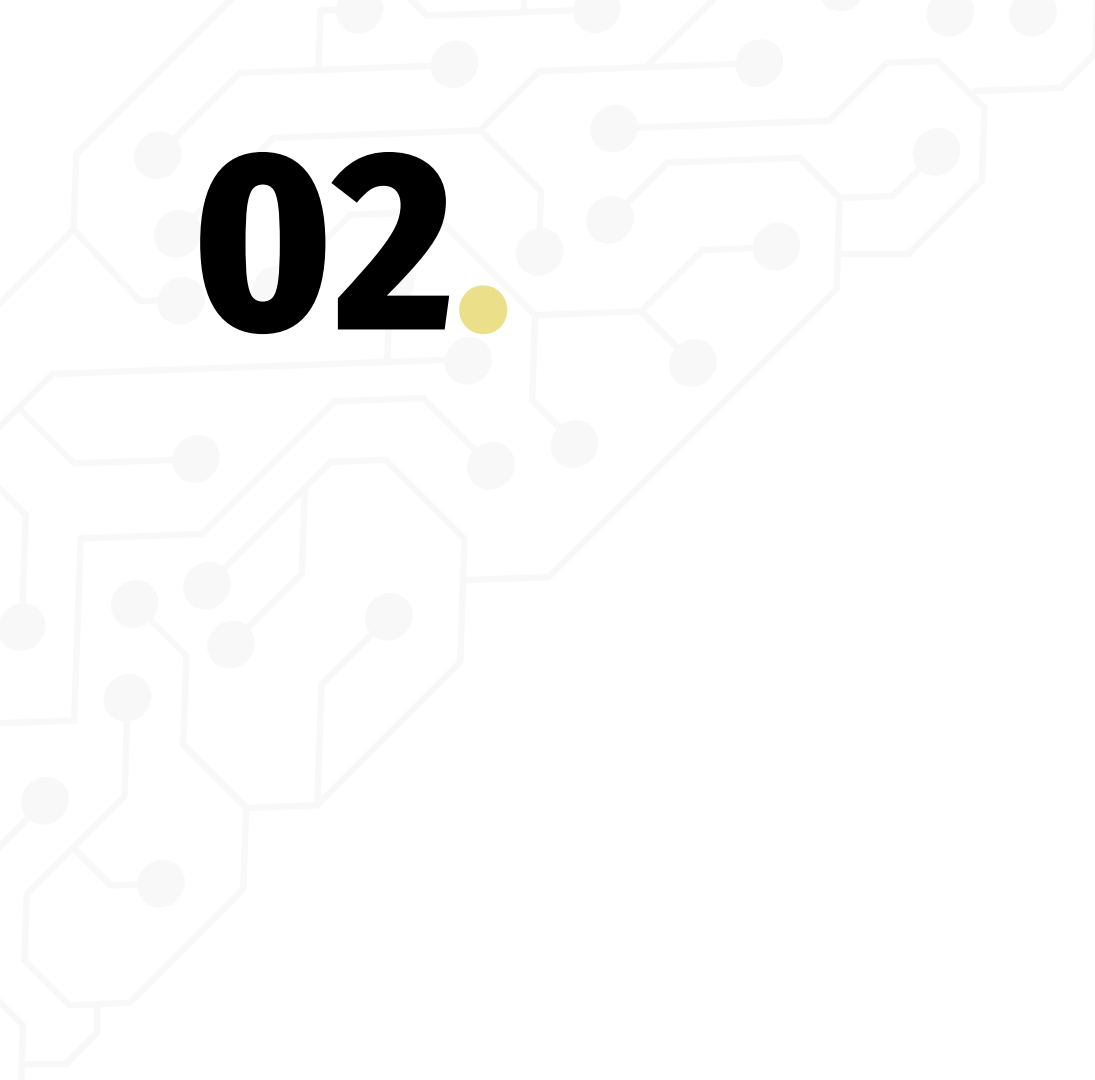
Modification de la présentation des MND par l'alcool

Utiliser les biomarqueurs
Elargir les hypothèses et
rester humble

Pertinence de l'adressage en consultation mémoire

Troubles cognitifs de
début tardif en l'absence
de modification récente
des consommations
Profil cognitif atypique
Poursuite de
l'aggravation malgré
réduction des
consommations/sevrage





02.

**Monsieur M,
70 ans**

Monsieur M 70ans.



Patient adressé par son médecin traitant pour une plainte comportementale et cognitive en septembre 2020

Origine Polonaise

Danseur professionnel puis a travaillé dans la mode

Consommation d'alcool excessive vie entière

Majoration des consommations suite à la perte de son emploi 5 ans auparavant (> 10UA par jour)

Apparition progressive des troubles +/- paliers

- AVC ischémique jonctionnel ACM/ACM droit 2018
- Vacances à l'étranger deux mois auparavant 07/2020

MMSE 22

Anosognosie majeure

Troubles mnésiques marqués

Désorientation temporelle et spatiale

Syndrome neurogène périphérique et syndrome cerebelleux

Modifications comportementales :

- | | |
|--|--|
| - Apathie | - Opposant hygiène |
| - Appétence augmentée pour le sucre, recherche de nourriture et d'alcool, consommation impulsive | - Comportements stéréotypés (sorties du chien, allers-retours aux toilettes) |

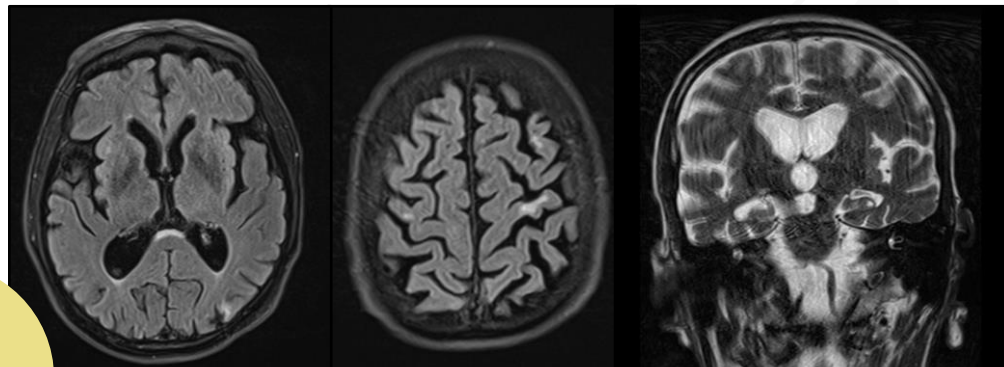
Bilan paraclinique.



Biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer dans le LCS

Diminution Abeta 1-42
Tau phosphorylée normale
Tau totale normale

Amyloïdopathie isolée



18-FDG-TEP

- Hypométabolisme bilatéral
- préfrontal dont orbitofrontal
 - aires associatives pariéto-temporales dont précunéus
 - cingulum postérieur
 - temporal interne

Profil suggérant plutôt une maladie d'Alzheimer à composante frontale

18-FDG-TEP et TCLA.

European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging (2020) 47:281–291
<https://doi.org/10.1007/s00259-019-04487-1>

ORIGINAL ARTICLE



Brain 18FDG-PET pattern in patients with alcohol-related cognitive impairment

Virgile Clergue-Duval^{1,2,3} · Frank Questel^{1,2} · Julien Azuar^{1,2} · Claire Paquet^{2,4} · Emmanuel Cognat^{2,4} · Jihed Amami¹ · Mathieu Queneau⁵ · Alexandra Dereux^{1,2} · Thomas Barré¹ · Frank Bellivier^{1,2,3} · Karim Farid^{2,6} · Florence Vorspan^{1,2,3}

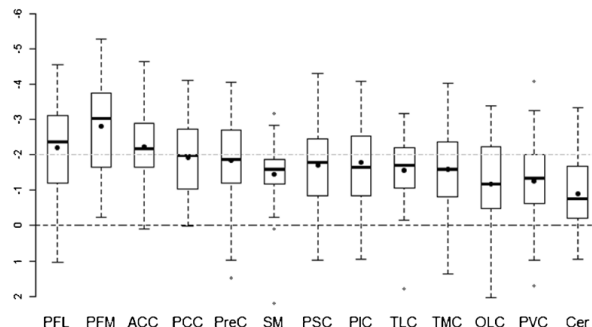


Fig. 1 Z-score boxplot of metabolism by cortical regions (reference = pons; $n = 25$). Boxplot with median (black bar) and mean (black dot) for each cortical region. Horizontal gray line marking the Z-score = -2.00. PFL, prefrontal lateral cortex; PFM, prefrontal medial cortex; ACC, anterior cingulate cortex; PCC, posterior cingulate cortex; PreC,

precuneus; SM, sensorimotor cortex; PSC, parietal superior cortex; PIC, parietal inferior cortex; TLC, temporal lateral cortex; TMC, temporal mesial cortex; OLC, occipital lateral cortex; PVC, primary visual cortex; Cer, cerebellum.

Conclusions diagnostiques.



Troubles cognitifs d'origine multifactorielle

Trouble de l'usage de l'alcool

Vasculaires (AVC multiples)

Amyloïdopathie

Evolution.

Patient adressé en addictologie

Naltrexone

Fluoxetine 20

Aripiprazole 7,5

Obtention d'une réduction de consommation

Amélioration comportementale nette

Stabilité cognitive globale à 1 an

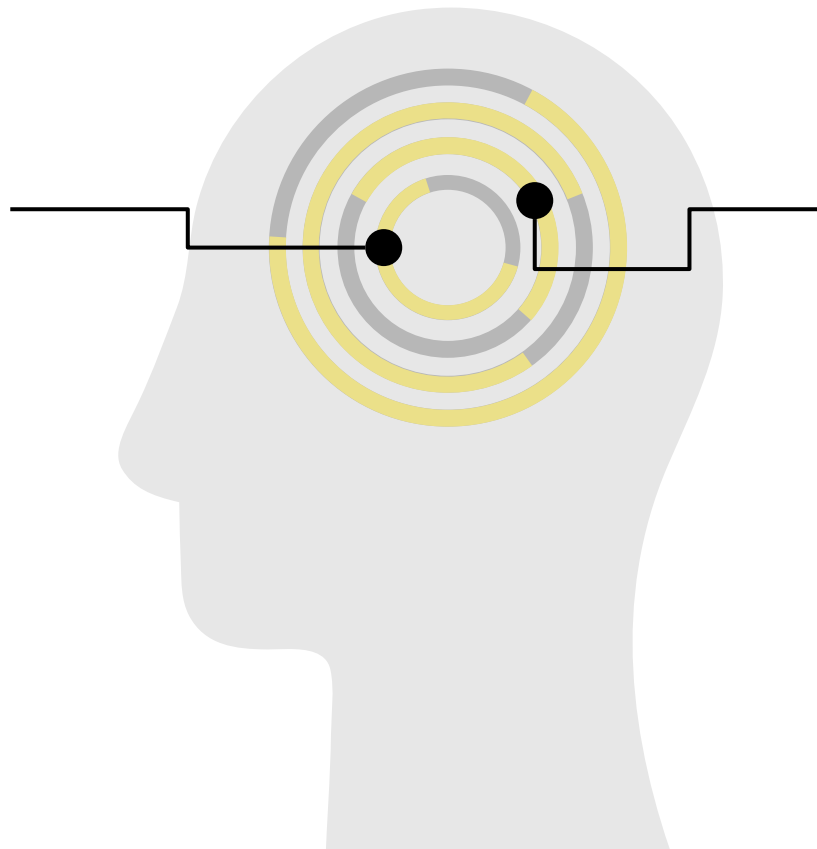
Messages.

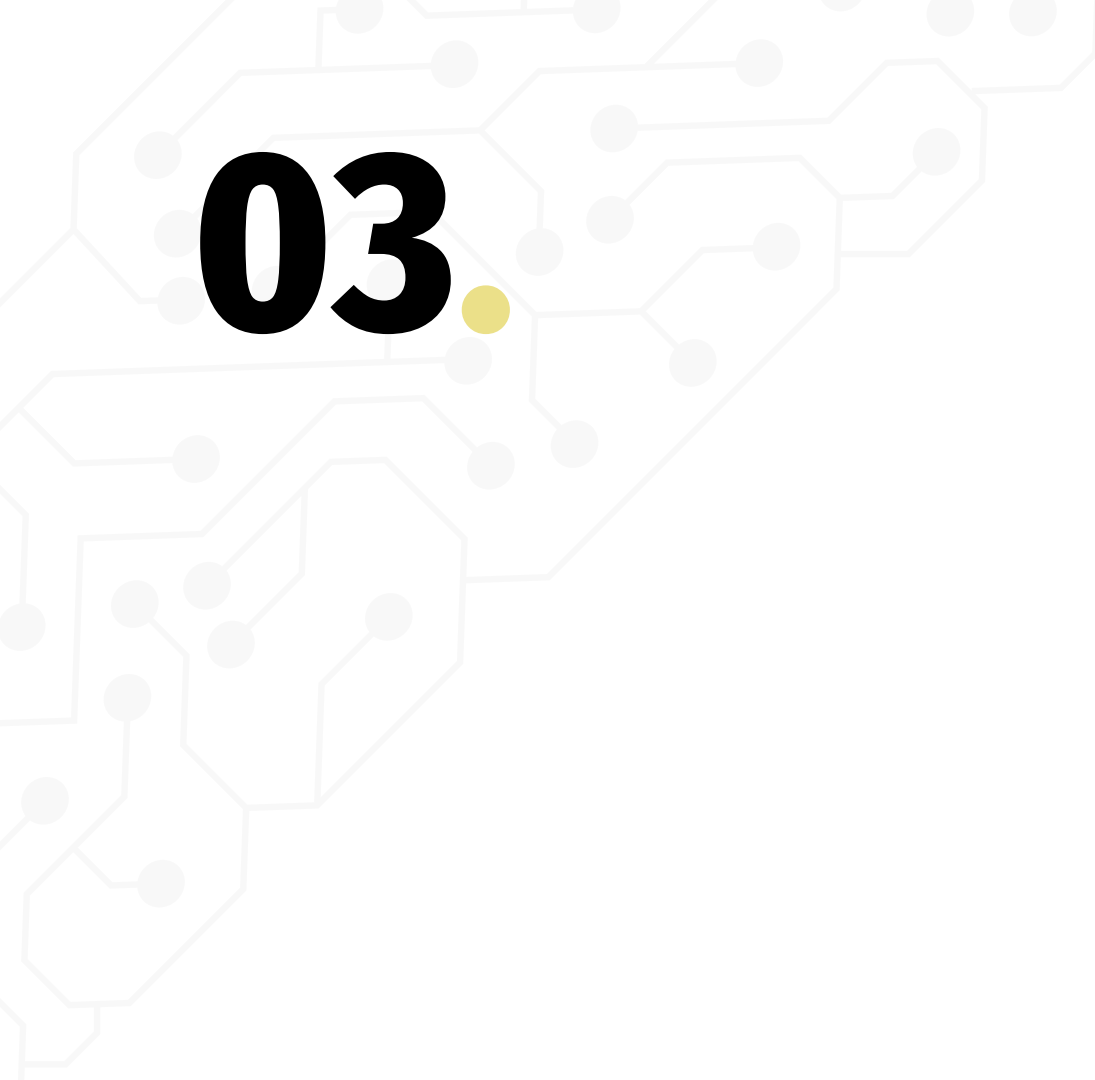
Alcool comme composante d'un TNM d'origine multifactorielle

Prise en charge conjointe
CM / addicto permet
évaluation et prise en soin
de l'ensemble des
composantes

Intérêt de la réduction des consommation quel que soit la sévérité des troubles

Convaincre les médecins
de consultation mémoire
Intégration dans une
stratégie de prise en
soins multimodale
Utilité des relais médico-
sociaux MND (ESA, DAC...)





03.

**Monsieur P,
66 ans**

Monsieur P 66 ans.



Patient adressé par son médecin traitant pour une plainte langagière

Pompier professionnel à la retraite

Consommation alcool excessive entre 25 et 55 ans, sevrée pendant 10 ans

Apparition progressive des troubles sur au moins 5 ans

MMSE 27

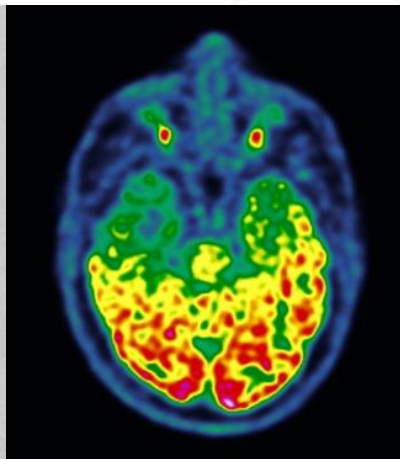
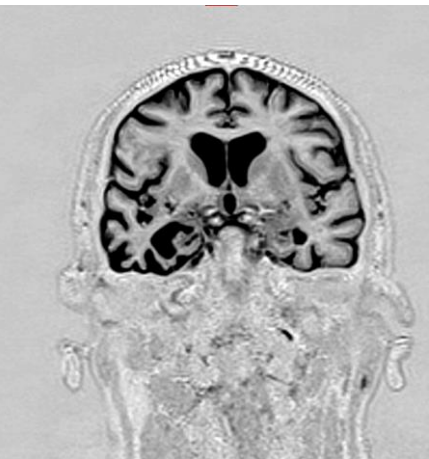
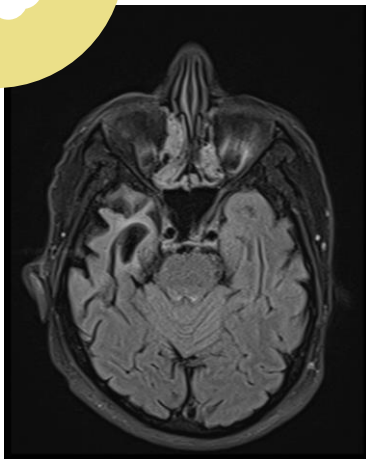
Discours peu informatif

Utilisation de mots valise

Manque du mot en dénomination

Erreurs sémantiques

Bilan paraclinique.



**Biomarqueurs de la maladie
d'Alzheimer dans le LCS**

Normal

Synthèse diagnostique.



Démence frontotemporale variant temporal droit

doi:10.1093/brain/awaa225

BRAIN 2020; 143: 2831–2843 | 2831

BRAIN
A JOURNAL OF NEUROLOGY

A clinical-radiological framework of the right temporal variant of frontotemporal dementia

Hulya Ulugut Erkoyun,¹ Colin Groot,¹ Ronja Heilbron,¹ Anne Nelissen,¹
Jonathan van Rossum,¹ Roos Jutten,¹ Ted Koene,¹ Wiesje M. van der Flier,^{1,2}
Mike P. Wattjes,^{3,4} Philip Scheltens,¹ Rik Ossenkoppele,^{1,5} Frederik Barkhof^{3,6} and
Yolande Pijnenburg¹

Received: 22 April 2025 | Revised: 5 June 2025 | Accepted: 9 June 2025

DOI: 10.1002/alz.70443

RESEARCH ARTICLE

Alzheimer's & Dementia®
THE JOURNAL OF THE ALZHEIMER'S ASSOCIATION

Validation of criteria for frontotemporal dementia with right anterior temporal lobe predominance

Na-Yeon Jung¹ | SeungWook Kim² | Joon-Kyung Seong³ | Duk L. Na⁴ |
Sang Won Seo⁴ | Jihwan Yun⁵ | Eun Hye Lee⁴ | Daeun Shin⁴ | Heeyoung Kang⁶ |
Sung Hoon Kang⁷ | Kyung Won Park^{8,†} | Geon Ha Kim⁹ | Jee Hyang Jeong¹⁰ |
Hee Jin Kim⁴ | Sun Min Lee¹¹ | Hyemin Jang¹² | So Young Moon¹¹ |
Eun-Joo Kim¹³ | and the Longitudinal Study of Early Onset Dementia and Family Members
(LEAF) Investigators

Evaluation comportementale.



Organisation quotidienne devenue routinière et rigide depuis plusieurs années :

1. Sortie en vélo
2. Courses au supermarché le plus proche
3. Bricolage
4. Alcoolisation à partir de 19h, très rapide

Agressivité importante et violences vis-à-vis de son épouse lorsque alcoolisé

Evolution.

Fluoxetine

**Remplacement de la routine comportementale
« alcool » par une routine « promenade »**

Sevrage complet en alcool

Amélioration cognitive et comportementale nette

Disparition de l'agressivité et des violences

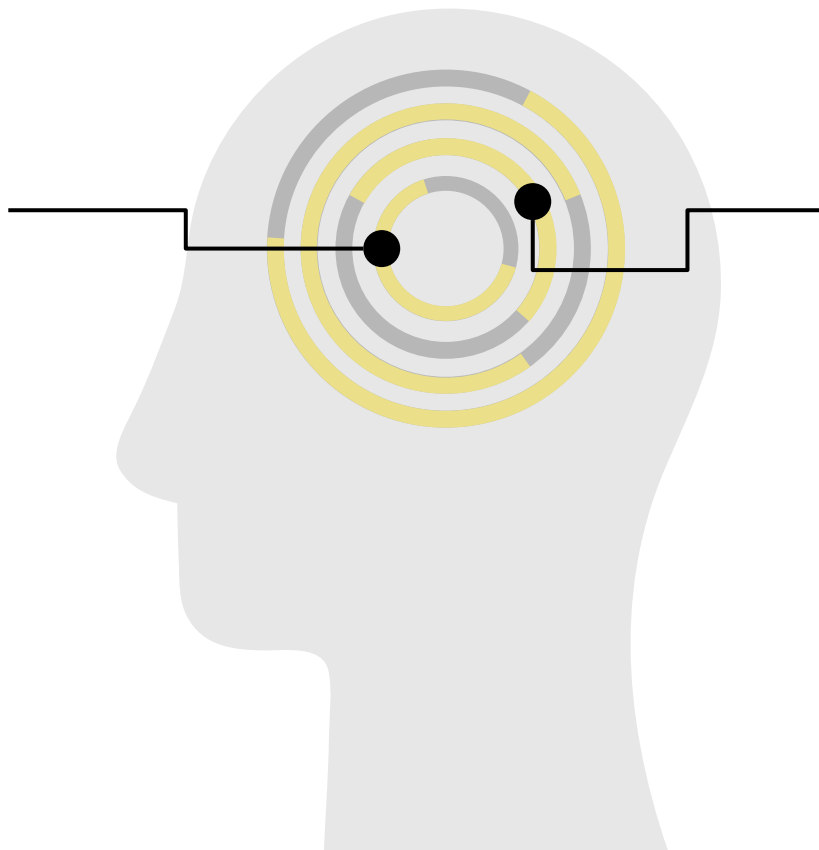
Messages.

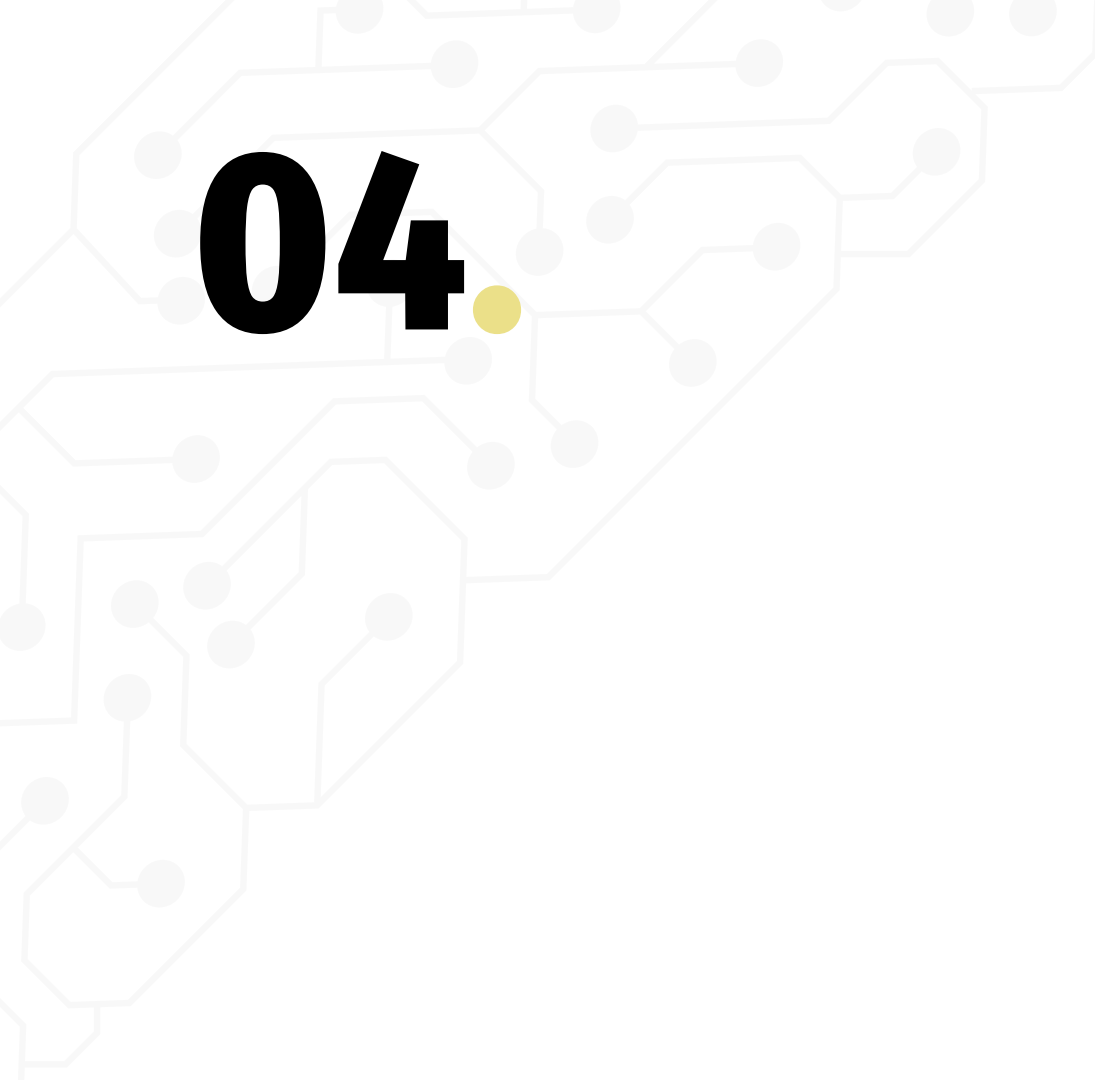
Trouble de l'usage de l'alcool comme symptôme de MND

Patients avec ou sans antécédent de TLUA
Liée aux troubles alimentaires ou aux "compulsions complexes"
Aggrave les autres symptômes de la maladie

Prise en charge du TUA « symptôme » d'une MND

Analyser la manière dont le TUA s'intègre dans la symptomatologie de la maladie
Faire preuve d'inventivité
Dialogue Addicto/Neuro





04.

**Madame T,
55 ans**

Madame T, 55 ans



Patiente vue pour la première fois en mai 2021 à la demande de son addictologue pour recherche d'arguments pour une MND

TUA ancien mal quantifié
ATCD d'obésité morbide
Chirurgie bariatrique en 2004 avec perte initiale de plus de 70 kg

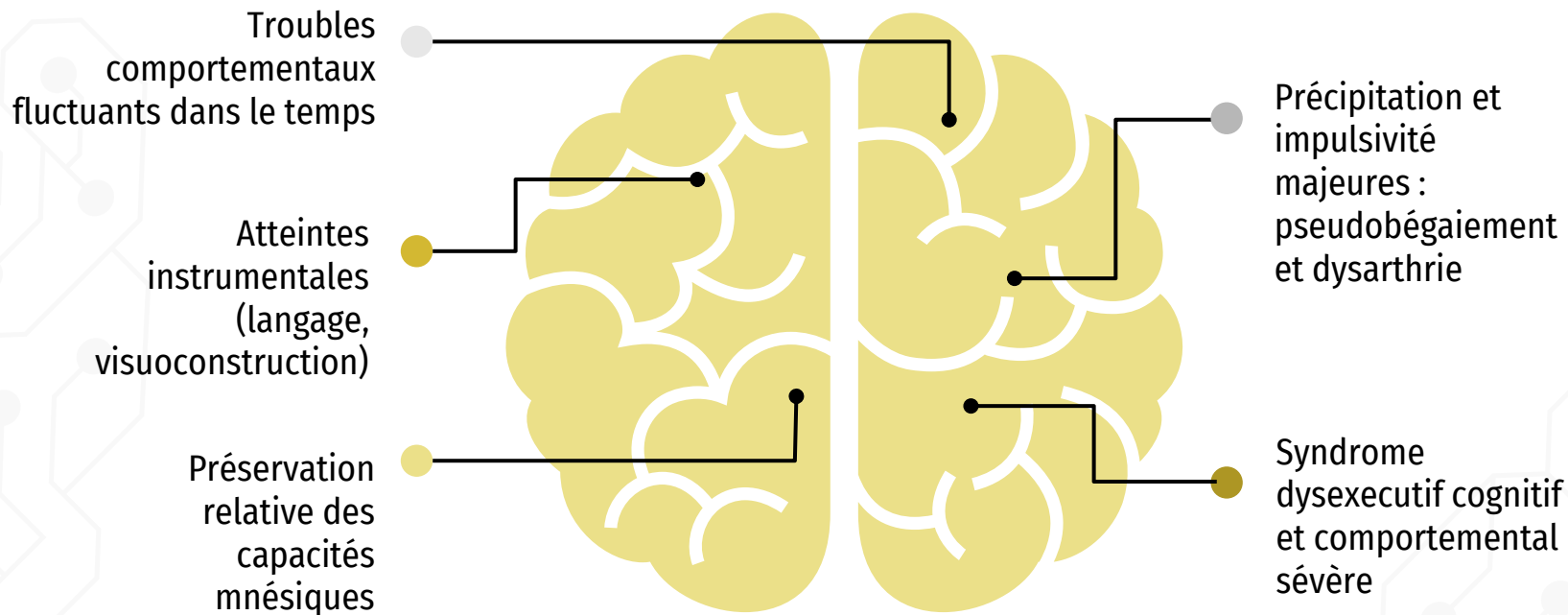
Troubles cognitifs et comportementaux apparus en quelques semaines à l'été 2017

Prise en charge initiale en médecine interne > origine carencielle retenue
Pas d'amélioration après supplémentation vitaminique

Intégration circuit TCLA puis MAS

Problématique :
- Présentation neurocognitive très atypique
- Troubles du comportement disruptifs

Examen initial.



Evaluation comportementale.



Modifications comportementales très fluctuantes dans le temps avec « accès » sévères surajoutés

1. Besoins impérieux qui l'amènent à uriner à l'endroit où elle se trouve
2. Episodes d'agitation avec déambulations et difficultés d'interaction (décrite comme « comme absente »)
3. Episodes d'agitation aiguë avec hypersudation pouvant durer jusqu'à une heure
4. Chutes durant lesquelles les observateurs ont l'impression qu'elle « se laisse tomber »

Prise en charge.



**Contrôle du bilan
neuropsychologique à 3 ans du
premier**

Mêmes domaines altérés

Amélioration globale

MND très peu
probable

- Patiente jeune
- Début aigu
- Origine
carentielle
documentée
- Evolution vers
l'amélioration

Evolution.

Amélioration spectaculaire en 6-12 mois

Quasi-disparition des troubles du comportement aigus

Amélioration nette du syndrome dysexécutif

Amélioration nette des troubles de l'élocution

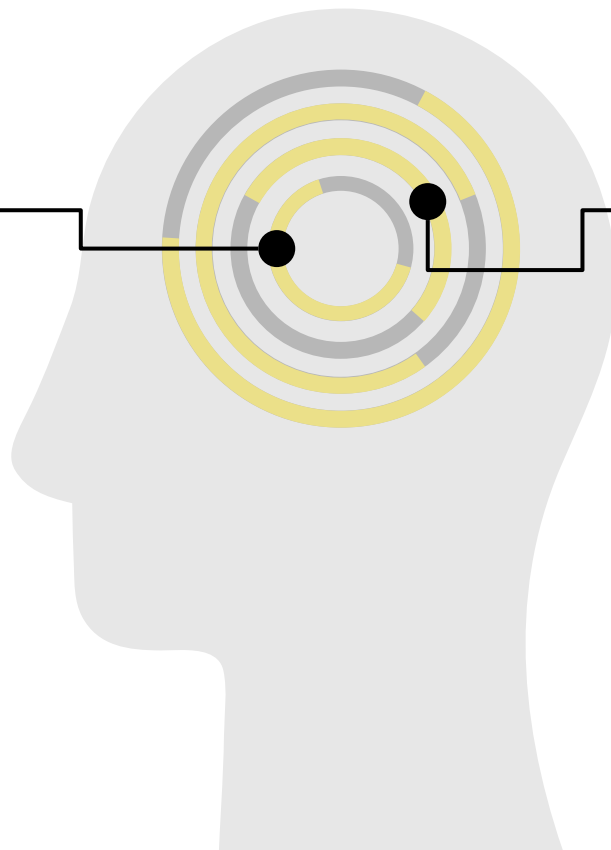
Messages.

Ni alcool ni MND

Mais intérêt réel d'une
évaluation et d'une prise
en soin conjointe

Epilepsie comme facteur aggravant TCLA

Toujours y penser devant
des fluctuations ou
épisodes soudains, même si
symptomatologie très
atypique
Traitement antiépileptique
d'épreuve à envisager si
compliance assurée



Conclusion.

Importance d'un dialogue addicto / neuro autour des TCLA.

Profite :

- **Aux médecins : enrichissement des connaissances, acculturation méthodes des deux disciplines, ouverture...**
- **Aux patients : prise en charge diagnostique et prise en soins globale et coordonnées**
- **Au système de soin et médico-social : diminution des errances diagnostiques et des prises en soin inappropriées**
- **A la science : recherche collaborative**



Table of Contents.

01.

About the Patient

Here you can describe the topic of the section

02.

Discussion

Here you can describe the topic of the section

03.

Diagnosis

Here you can describe the topic of the section

04.

Treatment

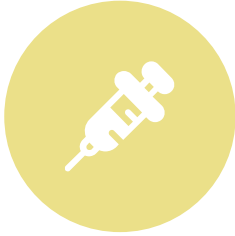
Here you can describe the topic of the section

05.

Monitoring

Here you can describe the topic of the section

Identifying Information.



Mars

Despite being red, Mars is actually a cold place full of iron oxide dust



Jupiter

It's a gas giant and the biggest planet in the Solar System



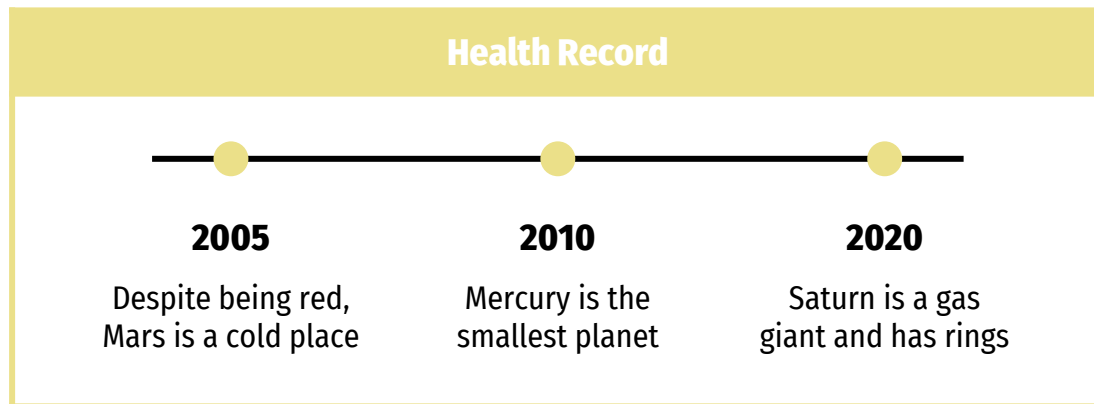
Venus

Venus has a beautiful name and is the second planet from the Sun

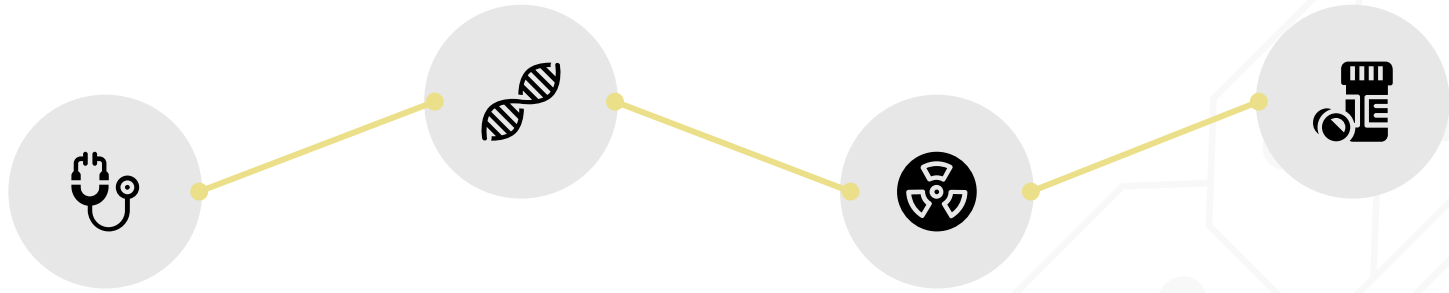
Monsieur J, 64 ans



Age	Gender	Allergies	Location
32 years old	Female	Pollen	Madrid, Spain



Review of Systems.



Mars

Despite being red, Mars is actually a cold place full of iron oxide dust

Jupiter

Jupiter is a gas giant and the biggest planet in the entire Solar System

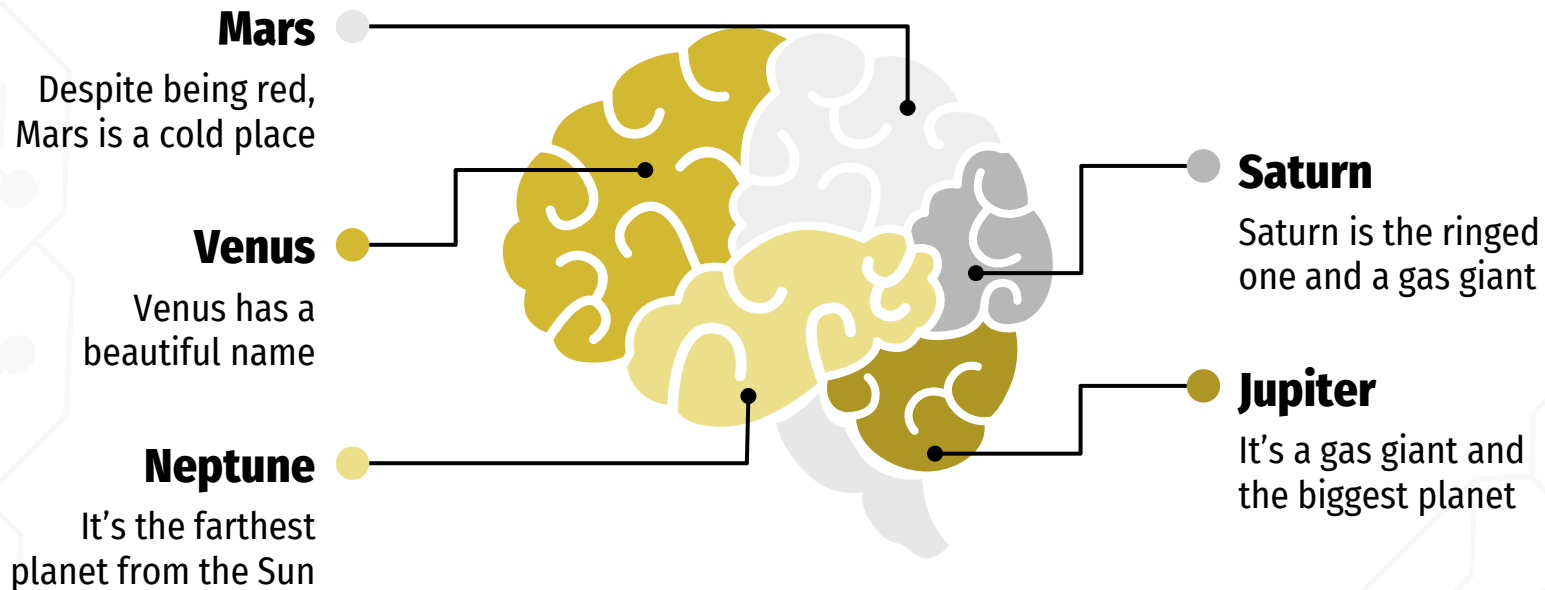
Saturn

Saturn is a gas giant composed mostly of hydrogen and helium

Mercury

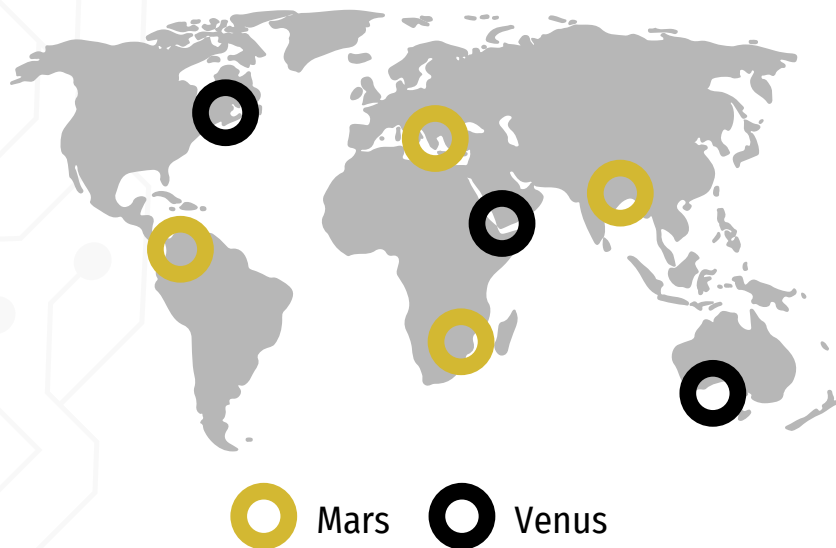
Mercury is the closest planet to the Sun and the smallest one

Brain Examination.

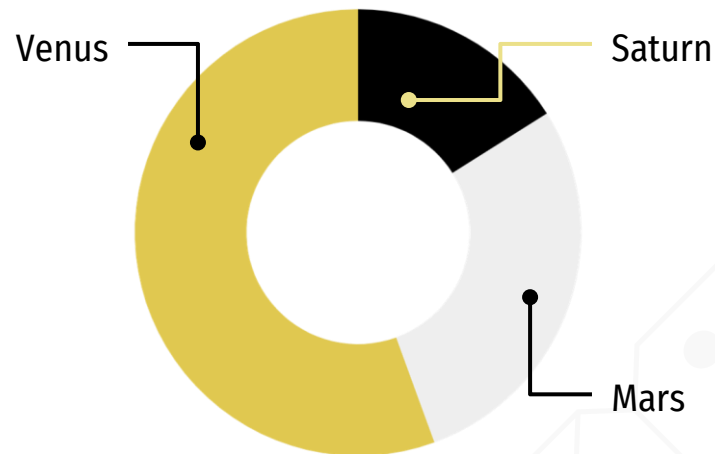


Findings.

Expansion



Prevalence



To modify this graph, click on it, follow the link, change the data and paste the new graph here

Discussion.



**“Despite being red,
Mars is actually a cold
place. It’s full of iron
oxide dust”**

Dr. Jenna Doe

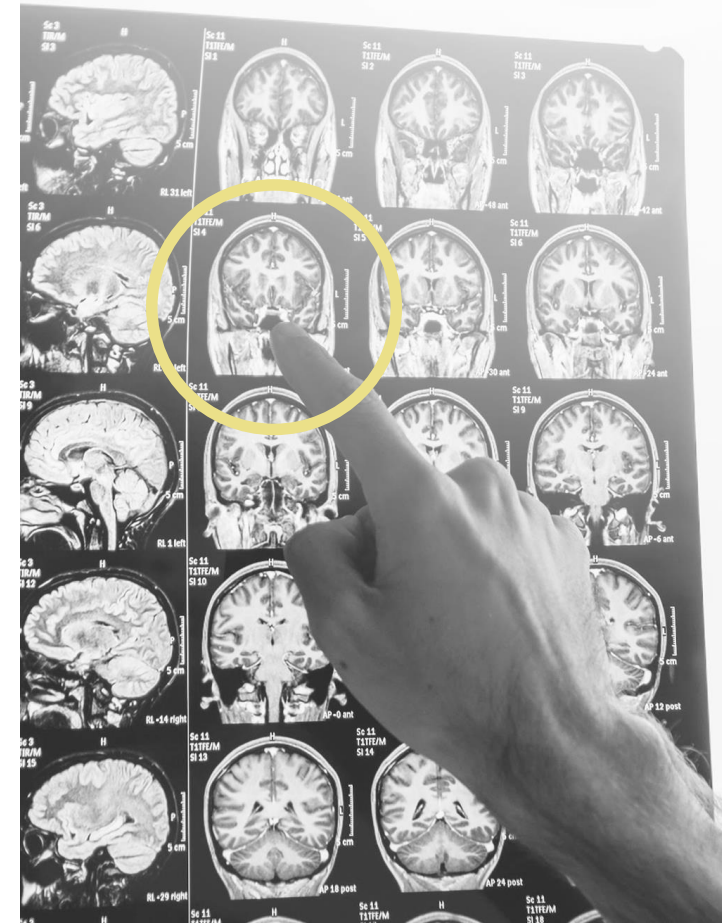


**“Venus has a beautiful
name, but its
atmosphere is very
poisonous”**

Dr. John James

Discussion Summary.

Mercury is the closest planet to the Sun and the smallest one in the Solar System—it's only a bit larger than the Moon. The planet's name has nothing to do with the liquid metal, since Mercury was named after the Roman messenger god



Comparison.

	Jupiter	Mars	Venus	Saturn
	×	✓	✓	×
	×	×	×	✓
	✓	✓	✓	×

Diagnosis.



Mercury

Mercury is the closest planet to the Sun



Venus

Venus is the second planet from the Sun



Mars

Despite being red, Mars is actually a cold place



Jupiter

Jupiter is a gas giant and the biggest planet



Saturn

It's composed of hydrogen and helium



Neptune

Neptune is the farthest planet from the Sun

Treatment.



Venus

Venus has a beautiful name,
but its atmosphere is
extremely poisonous



Mercury

Mercury is the closest planet
to the Sun and the smallest
one in the Solar System

Patient Monitoring.

● Mars

● Venus



Week 1

Despite being red,
Mars is a cold place



Week 2

Saturn is a gas giant
and has rings



Week 3

Jupiter is the
biggest of them all



Week 4

Venus is the second
planet from the Sun



8,300,000

Big numbers catch your audience's attention

Contraindications & Indications.



- Here you can describe a reason to stop the treatment
- Here you can describe a reason to stop the treatment
- Here you can describe a reason to stop the treatment



- Here you can describe a reason to start the treatment
- Here you can describe a reason to start the treatment
- Here you can describe a reason to start the treatment

Post-Prevention.

Healthy Food

Mercury is the closest planet to the Sun



Active Mind

Jupiter is a gas giant and the biggest planet



Sports

Venus is the second planet from the Sun

Eye Protection

Neptune is the farthest planet from the Sun

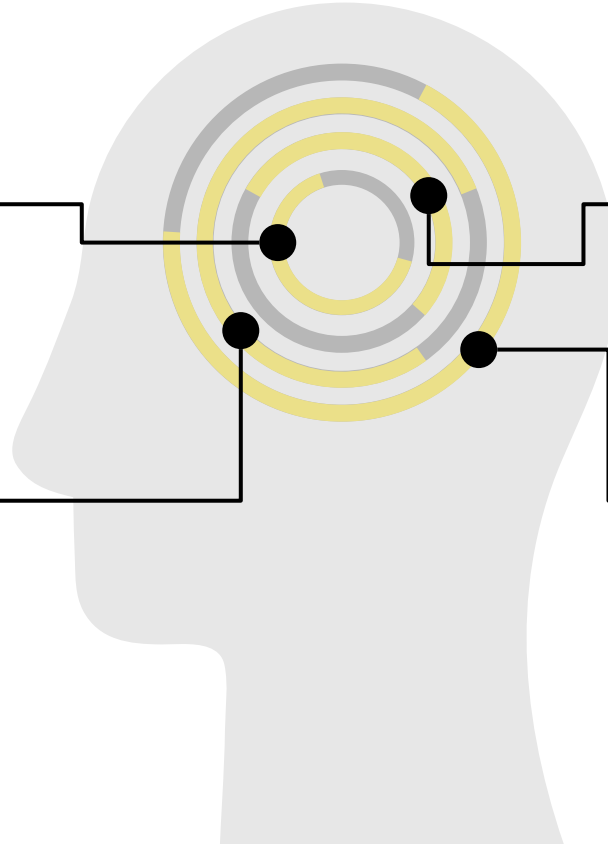
Case Timeline.

Day 1
Mercury is the closest planet to the Sun

Day 2
Jupiter is a gas giant and the biggest planet

Day 3
Venus is the second planet from the Sun

Day 4
Neptune is the farthest planet from the Sun



Conclusions.

Mercury is the closest planet to the Sun and the smallest one in the Solar System

- Here you can detail the conclusions
- Here you can detail the conclusions
- Here you can detail the conclusions
- Here you can detail the conclusions

- [illegible]

Thanks.

Do you have any questions?

youremail@freepik.com

+91 620 421 838

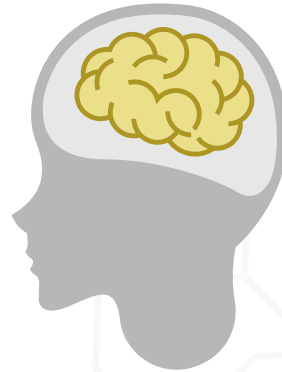
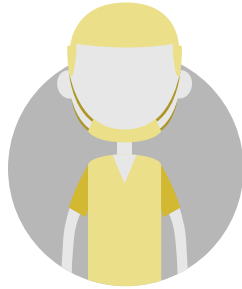
yourcompany.com

CREDITS: This presentation template was created by Slidesgo, including icons by Flaticon, and infographics & images by Freepik.

Please keep this slide for attribution.



Alternative Resources.



Resources.

Did you like the resources on this template? Get them for free at our other websites

VECTORS:

- Modern mental health concept with flat design
- Educational infographic
- Hand drawn mental health concept
- Human brain infographic with several charts
- Colorful brain icons

- Hand drawn mental health concept
- Flat artificial intelligence background

PHOTOS:

- Close-up of a male doctor examine mri x-ray
- An overhead view of hand holding pink brain model against colored backdrop

Instructions for use

In order to use this template, you must credit Slidesgo by keeping the **Thanks** slide.

You are allowed to:

- Modify this template.
- Use it for both personal and commercial projects.

You are not allowed to:

- Sublicense, sell or rent any of Slidesgo Content (or a modified version of Slidesgo Content).
- Distribute Slidesgo Content unless it has been expressly authorized by Slidesgo.
- Include Slidesgo Content in an online or offline database or file.
- Offer Slidesgo templates (or modified versions of Slidesgo templates) for download.
- Acquire the copyright of Slidesgo Content.

For more information about editing slides, please read our FAQs or visit Slidesgo School:

<https://slidesgo.com/faqs> and <https://slidesgo.com/slidesgo-school>

Fonts & colors used

This presentation has been made using the following fonts:

Fira Sans Condensed

(<https://fonts.google.com/specimen/Fira+Sans+Condensed>)

#ebe089

#d3b832

#ad9624

#e7e7e7

#000000

Storyset

Create your Story with our illustrated concepts. Choose the style you like the most, edit its colors, pick the background and layers you want to show and bring them to life with the animator panel! It will boost your presentation. Check out [How it Works](#).



Pana



Amico



Bro



Rafiki

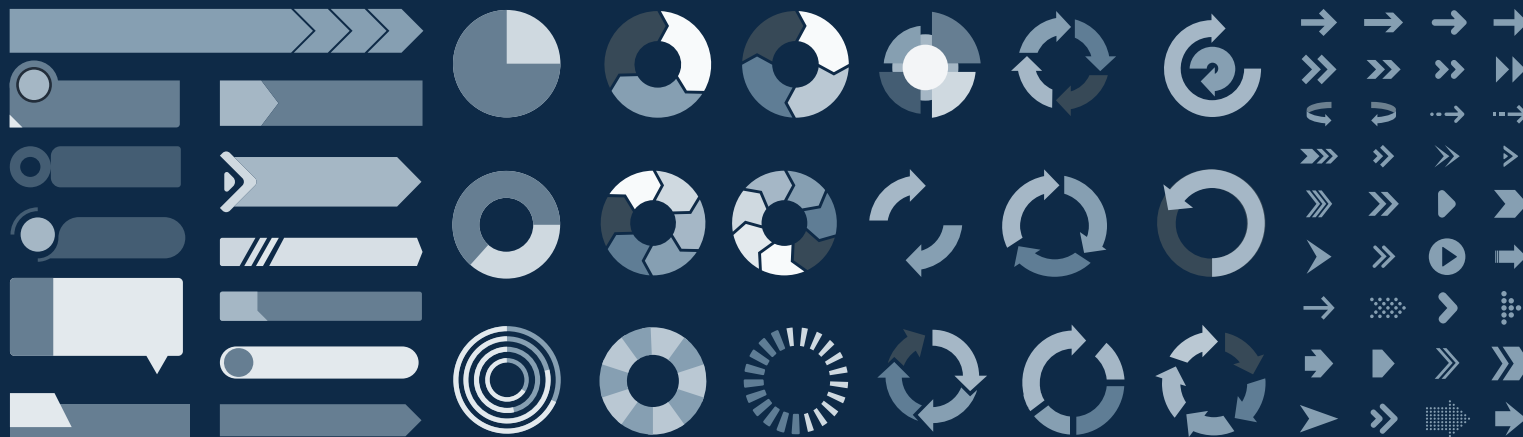


Cuate

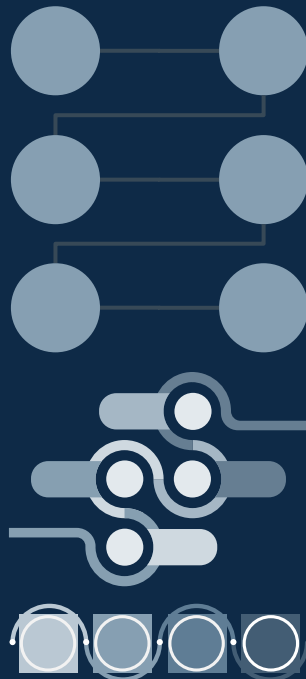
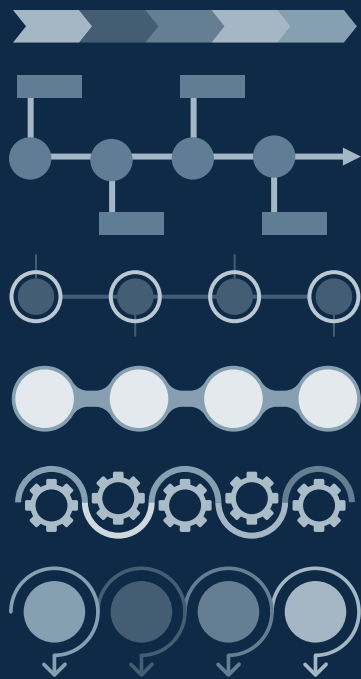
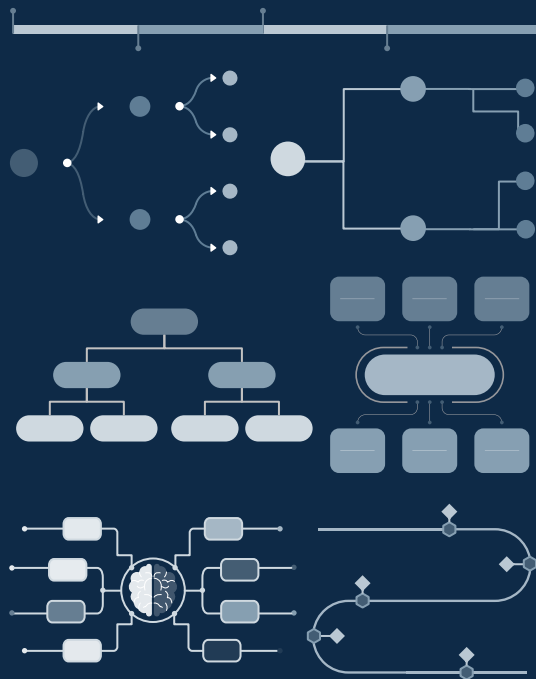
Use our editable graphic resources...

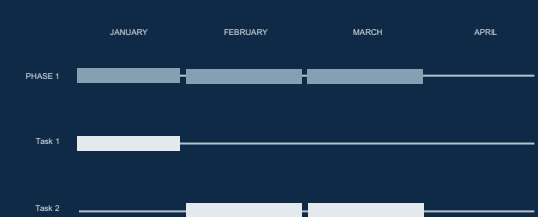
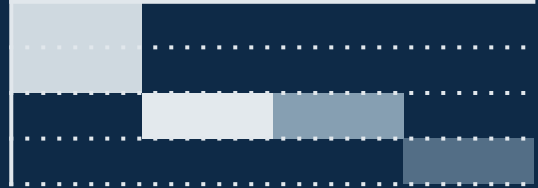
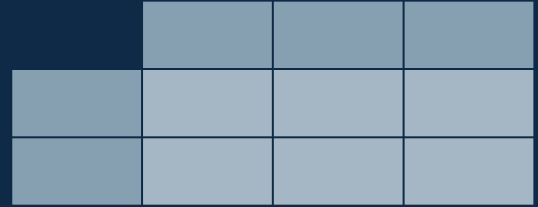
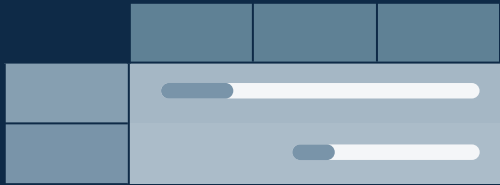
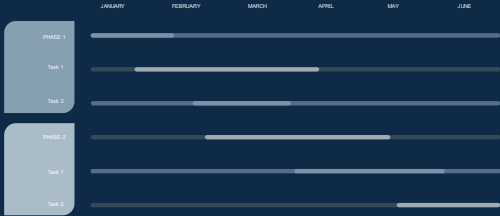
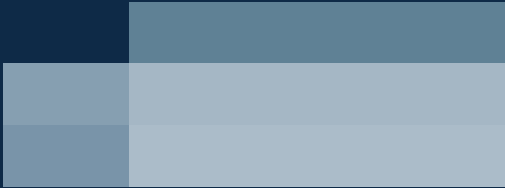
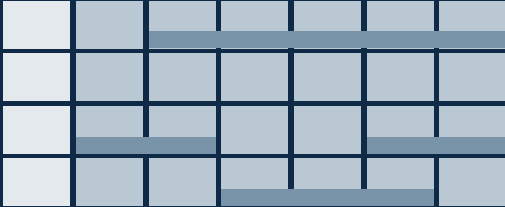
You can easily **resize** these resources without losing quality. To **change the color**, just ungroup the resource and click on the object you want to change. Then, click on the paint bucket and select the color you want.

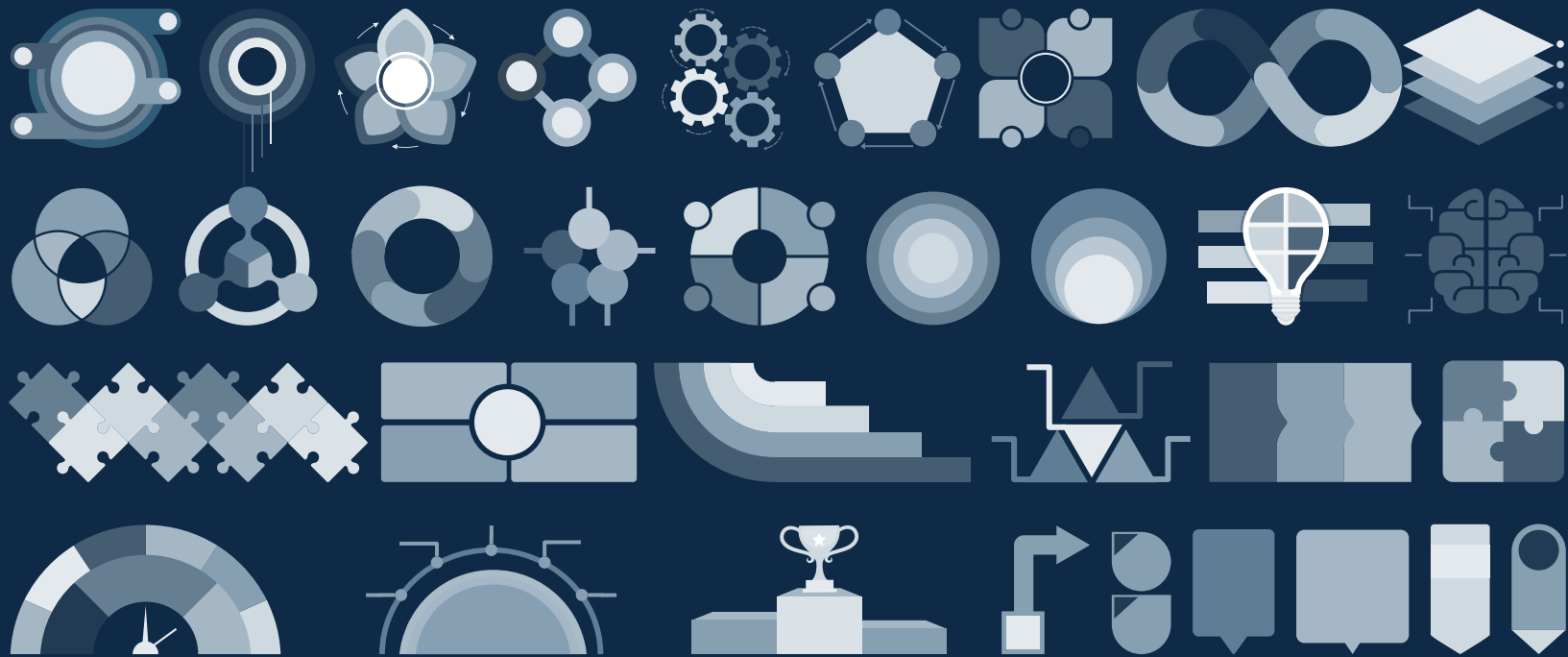
Group the resource again when you're done.

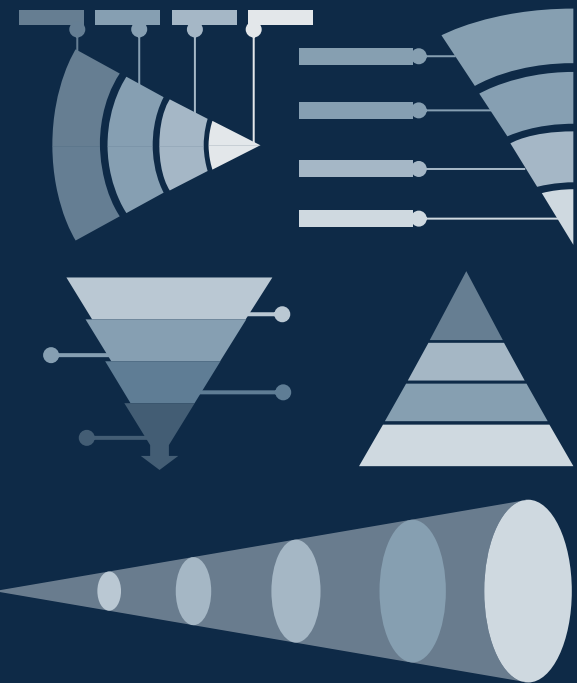
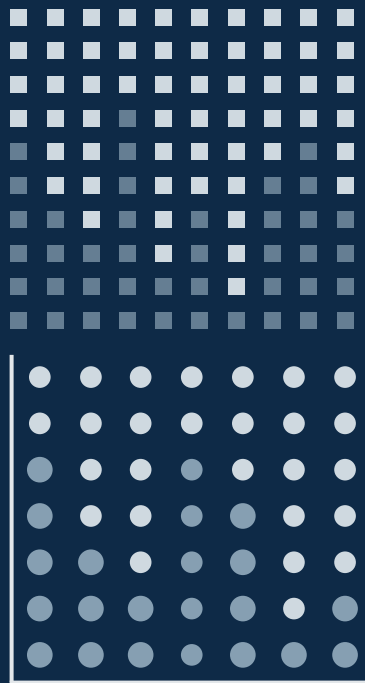




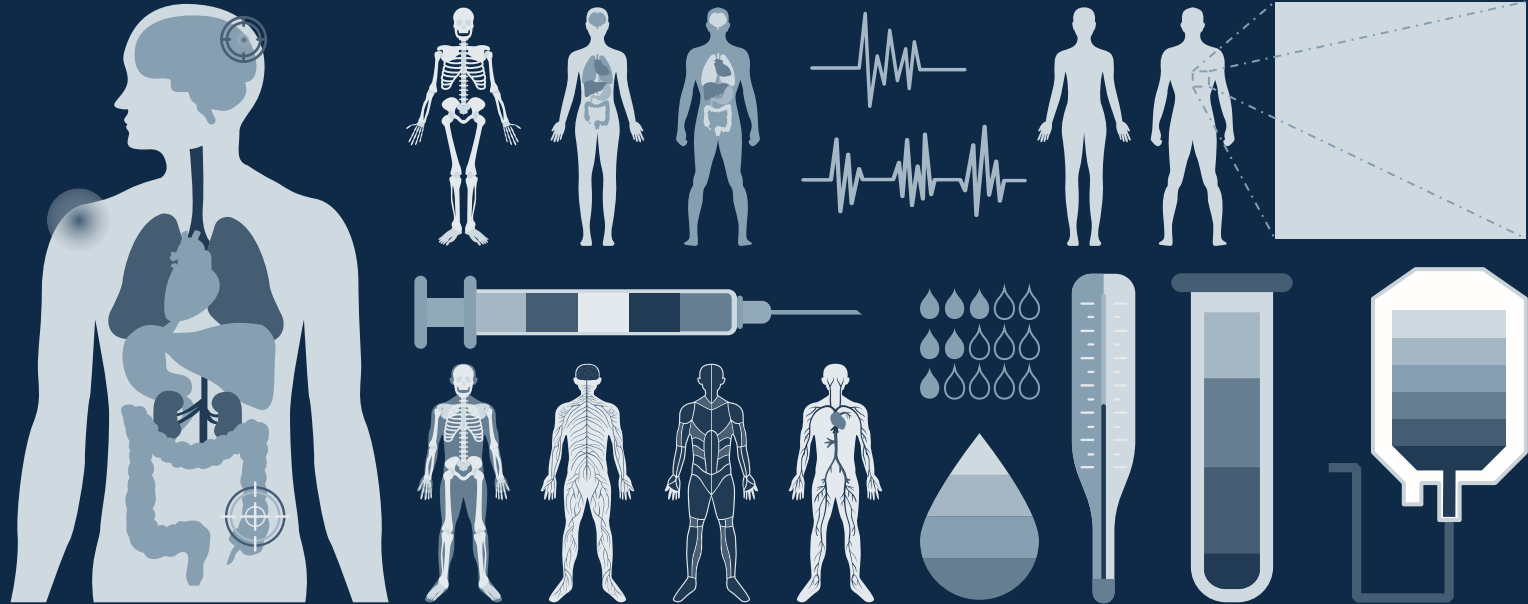


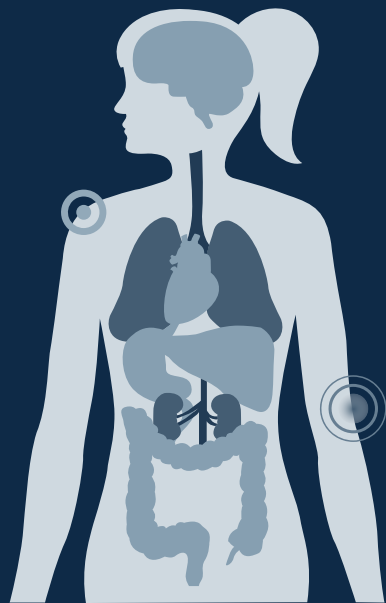


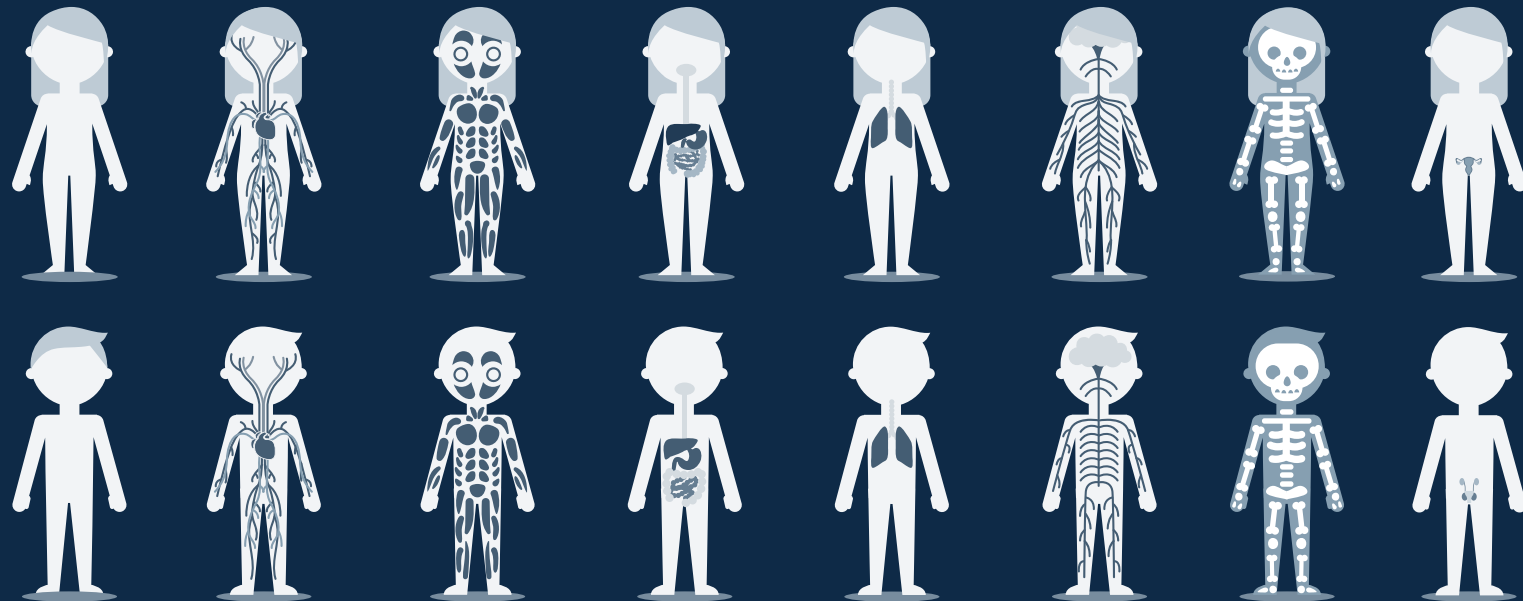




Medical Infographics







...and our sets of editable icons

You can **resize** these icons without losing quality.

You can **change the stroke and fill color**; just **select the icon** and click on the **paint bucket/pen**.

In Google Slides, you can also use **Flaticon's extension**, allowing you to **customize** and **add even more icons**.



Educational Icons



Medical Icons



Business Icons



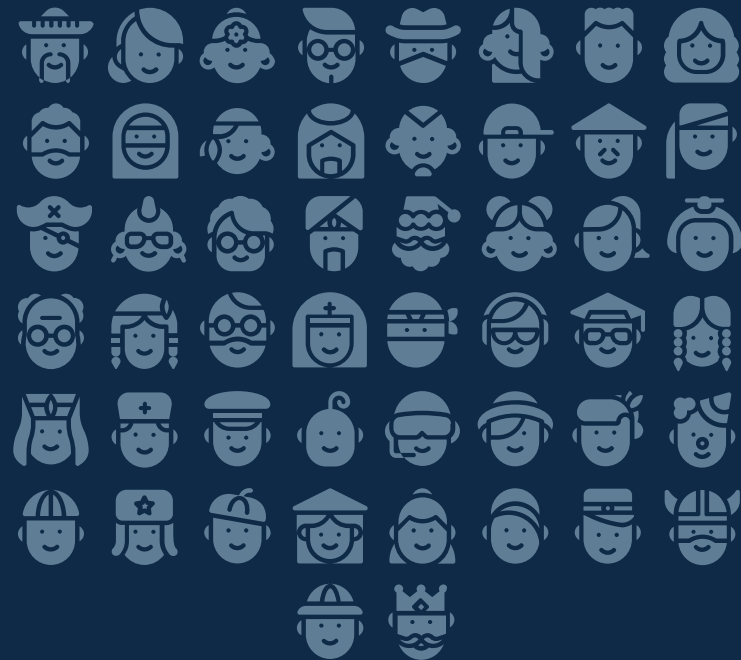
Teamwork Icons



Help & Support Icons



Avatar Icons



[illegible][illegible]

Nature Icons



SEO & Marketing Icons



