

Table des matières

Contributeurs	V
Préface à la 3 ^e édition	VII
Note au lecteur	XV
Tableau de correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage	XVII
Abréviations	XXI

I Connaissances

1 Item 119 – UE 5 – Vieillessement normal	3
I. Définitions et concepts en gérontologie	4
A. Gérontologie	4
B. Gérontologie	4
C. Vieillessement	4
D. Vieillesse	4
E. Longévité et longévité maximale	4
F. Espérance de vie	5
G. Espérance de vie sans incapacité	5
H. Vulnérabilité	5
I. Vieillessement pathologique	6
II. Méthodes d'étude du vieillissement	6
A. Principaux modèles d'étude du vieillissement	6
B. Études transversales et longitudinales	7
C. Sélection des sujets âgés dans les études sur le vieillissement	7
III. Effets du vieillissement sur l'organisme	7
A. Composition de l'organisme et métabolisme	8
B. Organes des sens	8
C. Système nerveux	8
D. Système cardiovasculaire	9
E. Appareil respiratoire	9
F. Appareil digestif	10
G. Appareil locomoteur	10
H. Appareil urinaire	10
I. Organes sexuels	11
J. Peau et phanères	11
K. Système immunitaire	11
L. Psychologie et communication	11
IV. Vieillessement et maladies liées au grand âge	12
A. Vieillessement et maladies du grand âge	12
B. Maladies et vulnérabilité du sujet âgé	12
V. Mécanismes à l'origine du vieillissement	13
A. Facteurs génétiques	14
B. Protection contre les radicaux libres et le stress	14
C. Glycation des protéines	15
D. Autres facteurs	15
VI. Stratégies pour ralentir le vieillissement	15
A. Restriction calorique	15
B. Activité physique	15
C. Lutte contre le stress oxydatif	16
D. Correction des déficits hormonaux	16
E. Inhibition de la glycation des protéines	16
F. Autres approches	17
VII. Vieillessement réussi	17
VIII. Vieillessement démographique – Conséquences économiques et sociales	18
A. Vieillessement de la population et ses causes	18
B. Conséquences économiques et sociales du vieillissement démographique	18

2	Item 120 – UE 5 – Ménopause et andropause	23
	I. Ménopause	23
	A. Définitions	23
	B. Modifications hormonales	24
	C. Symptômes et conséquences à long terme de la ménopause	25
	D. Examen de la femme en période péri- et post-ménopausique	27
	E. Traitement hormonal substitutif	28
	II. Andropause ou hypogonadisme de survenue tardive chez l'homme	30
	A. Tableau clinique et biologique	31
	B. Traitement androgénique substitutif	32
	III. Conclusion	33
3	Item 124 – UE 5 – Ostéopathies fragilisantes	37
	I. Bases physiologiques du vieillissement osseux	37
	A. Notion de capital osseux	37
	B. Notion de perte osseuse physiologique	38
	C. Notion de seuil fracturaire	38
	II. Épidémiologie, étiologies et facteurs de risque de l'ostéoporose	39
	III. Diagnostic de l'ostéoporose	40
	A. Diagnostic positif	40
	B. Diagnostic étiologique et différentiel de l'ostéoporose	41
	IV. Traitements de l'ostéoporose	42
	A. Calcium-vitamine D	42
	B. Biphosphonates	42
	C. Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM)	43
	D. Le ranélate de strontium	43
	E. Le dénosumab	43
	F. La parathormone (PTH) 1-34 ou téraparatide	44
	G. Traitement hormonal substitutif de la ménopause	44
	V. Stratégie thérapeutique de l'ostéoporose primitive	44
	VI. Prévention de l'ostéoporose primitive	46
	VII. Prise en charge de l'ostéoporose cortisonique	46
4	Item 125 – UE 5 – Arthrose	49
	I. Pour comprendre	49
	A. Physiopathologie	49
	B. Facteurs de risque de l'arthrose	50
	II. Coxarthrose	51
	A. Définition	51
	B. Épidémiologie	51
	C. Quand faut-il évoquer le diagnostic?	51
	D. Comment faire le diagnostic?	53
	E. Pronostic	55
	F. Formes cliniques	55
	G. Traitement	57
	III. Gonarthrose	59
	A. Définition	59
	B. Arthrose fémoropatellaire	60
	C. Arthrose fémorotibiale	61
	IV. Arthrose digitale	66
	A. Définition	66
	B. Épidémiologie	66
	C. Quand faut-il évoquer le diagnostic?	67
	D. Pronostic	67
	E. Forme clinique particulière	68
	F. Traitement	68
	V. Autres localisations arthrosiques	69
	A. Arthrose de l'épaule, ou omarthrose	69
	B. Arthrose de la cheville	69

5	Item 79 – UE 4 – Altération de la fonction visuelle	73
	I. Facteurs de risque de la cataracte liée à l'âge	73
	A. Facteurs systémiques	73
	B. Facteurs locaux : atteintes oculaires	74
	II. Diagnostic	74
	A. Signes fonctionnels et circonstances de découverte	74
	B. Signes physiques	75
	III. Traitement	78
	A. Modalités et technique	78
	B. Technique chirurgicale	79
	C. Indication chirurgicale	79
	IV. Complications opératoires	79
	A. Complications peropératoires	79
	B. Complications postopératoires précoces	80
	C. Complications postopératoires tardives	81
	D. Surveillance des patients opérés de la cataracte	81
	V. Conclusion	82
6	Item 126 – UE 5 – La personne âgée malade : particularités sémiologiques, psychologiques et thérapeutiques	85
	I. Pathologies du sujet âgé	86
	A. Maladies chroniques et polypathologie	86
	B. Épisodes médicaux aigus et autres événements stressants	87
	C. Maniement des médicaments chez les personnes âgées	89
	II. Vulnérabilité – Fragilité – Syndromes gériatriques	91
	A. Marqueurs de fragilité	92
	B. Syndromes gériatriques et évaluation gériatrique standardisée	92
	III. Présentation des maladies du sujet âgé	94
	IV. Particularités psychologiques	95
	V. Spécificités de la prise en charge gériatrique	96
	A. Démarche diagnostique et thérapeutique	96
	B. Démarche préventive	96
	C. Liaison avec le domicile	97
	VI. Conclusion	97
7	Item 127 – UE 5 – Déficit neurosensoriel chez le sujet âgé	99
	I. Presbyacousie	99
	A. Symptômes de la presbyacousie	100
	B. Diagnostic de la presbyacousie	100
	C. Diagnostics différentiels	100
	D. Facteurs aggravant ou précipitant la presbyacousie	101
	E. Prise en charge thérapeutique de la presbyacousie	101
	F. Les situations où le bénéfice de l'appareillage est limité	102
	II. Équilibre et troubles vestibulaires	103
	III. Vision	103
	A. Principales pathologie ayant un retentissement sur la vision chez les personnes âgées	104
	B. Handicap visuel	105
	IV. Goût et odorat	105
	A. Le goût	106
	B. L'odorat	106
	C. Évaluation clinique des troubles du goût et de l'odorat	107
	D. Conseils au patient	107
	V. Troubles de la sensibilité	107
	A. Rappel anatomique	108
	B. Examen de la sensibilité	108
	C. Principales étiologies et conduite à tenir	109
8	Item 250 – UE 8 – Troubles nutritionnels chez le sujet âgé	113
	I. Nutrition normale dans le grand âge	113
	A. Dépenses énergétiques chez la personne âgée	113
	B. Besoins nutritionnels chez la personne âgée	114
	C. Pièges et idées fausses	117

II. Troubles nutritionnels et dénutrition protéino-énergétique	118
A. Épidémiologie de la dénutrition protéino-énergétique	118
B. Diagnostic de la dénutrition protéino-énergétique	118
C. Causes de dénutrition protéino-énergétique	120
D. Conséquences et complications de la dénutrition	123
III. Prise en charge nutritionnelle chez le sujet âgé	125
A. Prévention de la dénutrition et hygiène de vie	125
B. Support nutritionnel d'un malade âgé en situation d'agression métabolique	126
C. Dimension éthique de l'alimentation artificielle chez un malade âgé	128
D. Alimentation et hydratation en fin de vie	128
9 Item 128 – UE 5 – Troubles de la marche et de l'équilibre	131
I. Marche et équilibre	132
A. Généralités	132
B. Effets du vieillissement sur la marche et l'équilibre	133
II. Mécanismes des chutes chez les personnes âgées	133
A. Facteurs de vulnérabilité	133
B. Facteurs précipitants	134
III. Conséquences de la chute	135
A. Conséquences traumatiques	135
B. L'impossibilité de se relever du sol	136
C. Conséquences psychologiques	136
D. Syndrome post-chute ou syndrome de désadaptation psychomotrice	136
E. Gravité liée au caractère répété des chutes	137
F. Autres signes de gravité de la chute	137
IV. Évaluation de la personne âgée après une chute	137
A. Recherche des conséquences traumatiques et des signes de gravité	137
B. Recherche des facteurs de vulnérabilité et/ou précipitants modifiables	138
C. Évaluation de la marche	139
D. Évaluation du risque fracturaire	140
V. Prise en charge des personnes âgées après une chute	141
10 Item 106 – UE 4 – Confusion, démences	143
I. Vieillissement cérébral	144
A. Modifications structurales	144
B. Modifications neurochimiques	144
C. Modifications vasculaires	144
D. Performances intellectuelles	144
E. Vieillissement cérébral et contexte culturel, psychoaffectif et sensoriel	145
II. Confusion mentale du sujet âgé : stratégie clinique	146
A. Diagnostic de confusion mentale	146
B. Démarche médicale étiologique	147
C. Prise en charge de la confusion mentale	150
11 Item 129 – UE 5 – Troubles cognitifs du sujet âgé	
Item 106 – UE 4 – Confusion, démences	155
I. Approche clinique des démences du sujet âgé	156
A. Syndrome démentiel	156
B. Maladie d'Alzheimer	158
C. Démences autres que la maladie d'Alzheimer	163
II. Prise en charge et traitement des démences du sujet âgé	165
A. Prise en charge et traitement de la maladie d'Alzheimer	165
B. Prise en charge et traitement des autres démences	170
12 Item 68 – UE 3 – Troubles psychiques du sujet âgé	173
I. Épidémiologie	174
A. Définitions	174
B. Épidémiologie de la dépression	174
II. Tableaux cliniques de la dépression du sujet âgé	174
A. État dépressif majeur ou caractérisé	174
B. Formes cliniques de dépression	175

III. Dépistage de la dépression du sujet âgé	177
A. Autoquestionnaires	177
B. Échelles d'hétéroévaluation	177
IV. Diagnostic différentiel de la dépression du sujet âgé	177
A. Deuil	177
B. Dysthymie	178
C. Démence	178
V. Dépression et maladies somatiques du sujet âgé	178
VI. Complications de la dépression du sujet âgé	179
A. Risque de suicide	179
B. Surmortalité non liée au suicide	180
C. Perte progressive d'indépendance	180
VII. Thérapeutiques de la dépression et utilisation chez les sujets âgés	180
A. Traitements médicamenteux	181
B. Électroconvulsivothérapie ou sismothérapie	182
C. Autres types de prises en charge non médicamenteuses	183
D. Le recours à l'hospitalisation	184
VIII. Conclusion	184
13 Item 130 – UE 5 – Autonomie et dépendance chez le sujet âgé	187
I. Autonomie et dépendance	188
II. Épidémiologie de la dépendance	188
III. Analyse fonctionnelle des maladies	188
A. Déficience, altération de structure et de fonction	189
B. Incapacité	189
C. Désavantages (handicaps)	189
IV. Causes de la perte d'indépendance	189
A. La dépendance : une conséquence des maladies	189
B. Hospitalisation, facteur de dépendance	191
V. Conséquences de la perte d'indépendance	191
A. Conséquences de la perte d'indépendance sur la personne âgée	191
B. Conséquences de la perte d'indépendance sur l'entourage	192
VI. Évaluation de la personne âgée dépendante	192
A. Évaluation de la dépendance	192
B. Évaluation globale de la personne	193
VII. Établir un plan d'aide de la personne dépendante	194
A. Aides à domicile	194
B. Changement de lieu de vie	195
Annexe 1 – Échelle des activités de la vie quotidienne (ADL)	196
Annexe 2 – Échelle des activités instrumentales de la vie quotidienne (IADL)	197
Annexe 3 – Grille AGGIR (autonomie gérontologie groupes iso-ressources)	199

II Entraînement

14 Cas cliniques	205
Énoncés et questions	205
Réponses	215
15 Cas cliniques progressifs	233
Énoncés et questions	233
Réponses	238
16 QCM	243
Questions	243
Réponses	246
Index	249

