

Matsui Y, Tanizaki Y, Arima H, Yonemoto K, Doi Y, Ninomiya T, Sasaki K, Iida M, Iwaki T, Kanba S, Kiyohara Y. **Incidence and survival of dementia in a general population of Japanese elderly: the Hisayama study.** Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry 2009 80(4):366-370.

Bibliodémece, volume 6, numéro 5, (mai 2009).

Adresse de l'auteur référant: Arima, H; Kyushu Univ; Grad Sch Med Sci; 3-1-1 Maidashi; Fukuoka 8128582; Japan. harima@envmed.med.kyushu-u.ac.jp

Analyse critique: Incidence et survie de la démence en population générale japonaise : étude Hisayama

Synthèse

Ce papier présente des données d'incidence et de survie de démence dans une cohorte de Japonais de plus de 65 ans suivis depuis 1985. Les données de ce type sont encore relativement rares dans des populations asiatiques. L'échantillon est représentatif d'une ville Japonaise (taux de participation 95%) et 828 sujets ont été suivis 17 ans après exclusion des cas prévalents de démence. Le suivi bénéficie de données systématiques transmises par les acteurs de santé de la ville et d'examen neuropsychologiques avec repérage des cas de démence en 2 étapes à l'occasion de 3 examens (1992, 1998 et 2005). Selon l'organigramme présenté, aucun sujet n'a été perdu de vue au cours du suivi. De plus 79,4 % des sujets décédés ont eu une autopsie. Le diagnostic de démence repose sur les critères classiques et bénéficie de plus des données d'autopsies avec évaluation CERAD et score de Braak. Au cours des 17 ans de suivi, 275 sujets ont développé une démence. Près de 60% des cas ont été autopsiés, 90,2 % ont eu une imagerie cérébrale. Le diagnostic clinique est basé sur l'ensemble de ces informations, la concordance entre diagnostics faisant aussi l'objet d'une description. Au total, 124 cas de MA ont été diagnostiqués (62 définis, 52 probables, 10 possibles), 81 cas de démence vasculaire (DV) (50 définis, 30 probables) 12 cas de Démence à corps de Lewy (DCL) (9 définis, 2 probables, 1 possible), 33 cas sont considérés comme combinés et 16 correspondent à d'autres types de démence. Les calculs des taux ont porté sur les sujets de moins de 90 ans. L'incidence des démences est égale à 32,4/1000 personnes-années, 14,6 pour la MA, 9,5 pour la DV et 1,4 pour la DCL ; l'augmentation de l'incidence avec l'âge est surtout observée pour la MA. La mortalité à 10 ans des cas de démence est supérieure à celle de témoins, avec une survie moyenne de 3,5 ans pour les cas et 5,8 pour les témoins, correspondant à un risque de décès de 1,7. La survie des cas

DCL est moins bonne mais la différence avec les autres diagnostics n'est pas significative en raison des faibles effectifs.

Commentaires

Les taux d'incidence observés classent cette étude parmi celles montrant une incidence assez élevée, une des explications étant certainement la qualité de la surveillance (beaucoup d'exams et excellent suivi). Mais cette comparaison est faite par rapport à des chiffres obtenus dans des pays occidentaux sans reprendre de chiffres obtenus en Asie, ce qui est surprenant. C'est une des premières études nous donnant des chiffres pour la DCL mais aussi une des rares permettant de s'appuyer sur un nombre important d'autopsies qui peut laisser rêveur les anatomo-pathologistes. La majorité des cas de démence sont des cas définis et non probables ou possibles. La comparaison entre diagnostic clinique et diagnostic final utilisant les données anatomopathologiques montrent des résultats qui doivent nous interpeller : ainsi 16 cas de DV « pures » clinique deviennent des MA « pures », à l'inverse, 17 cas de MA « pures » deviennent des DV. La qualité de travaux de ce type apportant une information précise quant à l'étiologie des cas et à la fréquence des différentes formes de démence doit aussi nous rappeler que de tels travaux, difficilement imaginables quand on connaît le faible taux actuel d'autopsie en France, sont précieux. Les études descriptives de qualité sont actuellement peu nombreuses alors qu'il est toujours important de pouvoir suivre l'évolution de l'incidence des démences en distinguant correctement les différentes étiologies.

Analysé par Claudine Berr, CMRR Montpellier

Mots-clés: Demence;Japon,Survie;Incidence;