



CMRR
du Limousin
Centre Marseillais de Recherche et de Recherche du Limousin



CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

Mild Behavioral Impairment

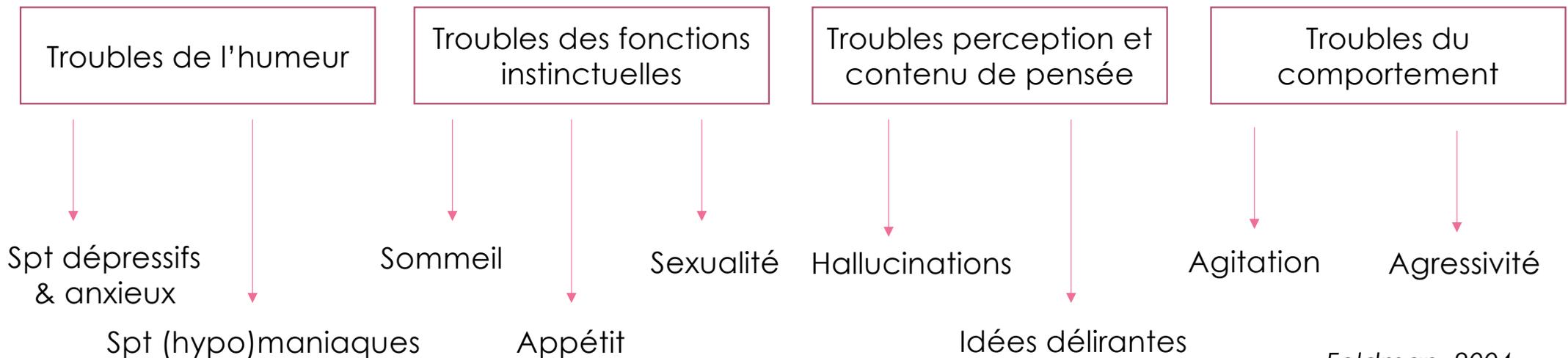
- MBI -
- Trouble
comportemental
léger -

DR BONILLA ANTHONY
CCA PSYCHIATRIE



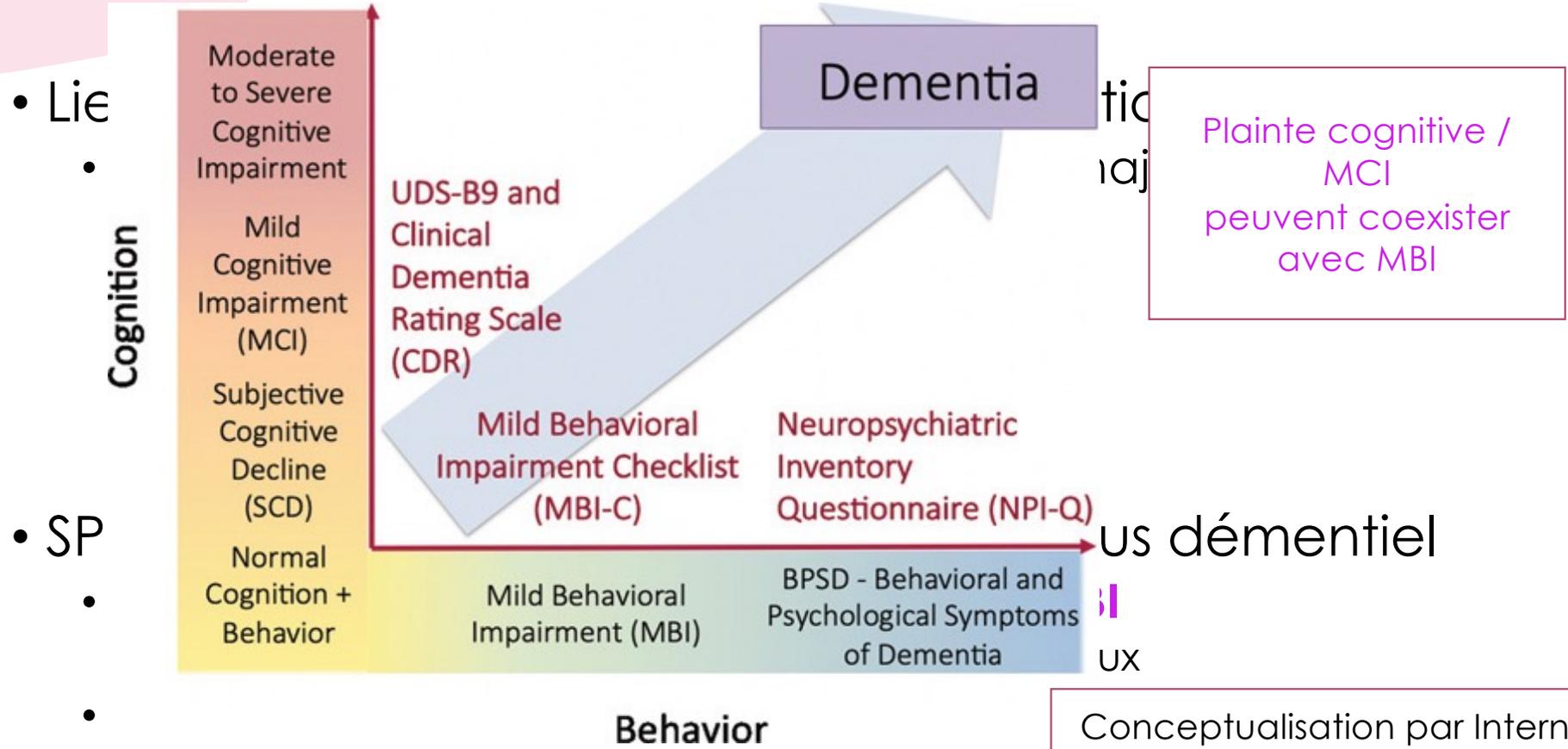
Signes psycho-comportementaux - SPC

- Symptômes « **non-cognitifs** » et **comportementaux**
- Complicquant un TNC
- Très **fréquents**, à risque **d'institutionnalisation**
- Comprennent :

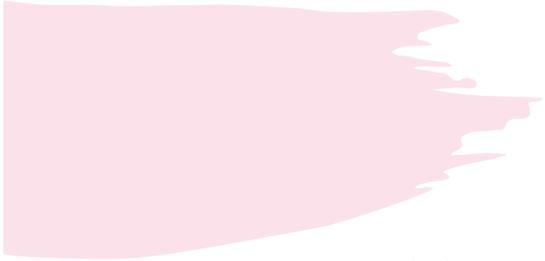


Feldman, 2004

Evolution des SPC



Conceptualisation par International Society to Advance Alzheimer's Research and Treatment (ISTAART)



Définition MBI

- Apparition **tardive** (≥ 50 ans)
- de SPC **durable** (≥ 6 mois, permanent ou intermittent)
- et **significatifs** (altération fonctionnement, imputable aux SPC et non au déclin cognitif)
- **prédisposant** au déclin cognitif ou aux TNC

- Sont **exclus** :
 - **TNC majeur**
 - Diagnostic **psychiatrique**
 - **Abus de substance**



Symptomatologie MBI

- 5 domaines :

Défaut de motivation

Dysrégulation
émotionnelle

Perte du contrôle des
impulsions

Perte des
convenances sociales

Anomalie des perceptions ou du contenu
de la pensée

- Intensité légère, modérée ou sévère
- Changement comportement / personnalité

- NPI/NPI
- Mild Be
 - 34 qu
 - Evalu
 - Cut-o
 - > 8
 - > 6
 - Valid
- En cour

	Yes	No	1	2	3	VERITY
Does the person no longer find food tasteful or enjoyable? Are they eating less?						
Does the person hoard objects when she/he did not do so before?						
Has the person developed simple repetitive behaviors or compulsions?						2 3
Has the person recently developed trouble regulating smoking, alcohol, drug intake or gambling, or started shoplifting?						2 3
<i>This domain describes following societal norms and having social graces, tact, and empathy</i>						
Has the person become less concerned about how her/his words or actions affect others? Has she/he become insensitive to others' feelings?						2 3
Has the person started talking openly about very personal or private matters not usually discussed in public?						2 3
Does the person say rude or crude things or make lewd sexual remarks that she/he would not have said before?						2 3
Does the person seem to lack the social judgement she/he previously had about what to say or how to behave in public or private?						2 3
Does the person now talk to strangers as if familiar, or intrude on their activities?						2 3
<i>This domain describes strongly held beliefs and sensory experiences</i>						
Has the person developed beliefs that they are in danger, or that others are planning to harm them or steal their belongings?						2 3
Has the person developed suspiciousness about the intentions or motives of other people?						2 3
Does she/he have unrealistic beliefs about her/his power, wealth or skills?						2 3
Does the person describe hearing voices or does she/he talk to imaginary people or "spirits"?						2 3
Does the person report or complain about, or act as if seeing things (e.g. people, animals or insects) that are not there, i.e., that are imaginary to others?						2 3

ou SCD

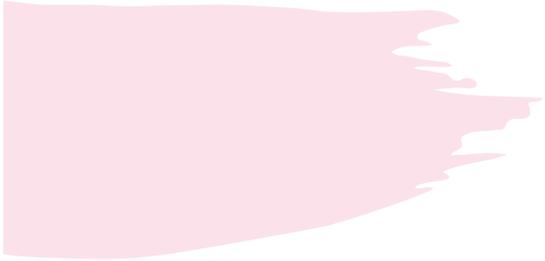
Différences entre *MBI-C* et *NPI*

MBI : 5 champs	34 questions au total
Démotivation	<i>Apathie, asponanéité, indifférence</i>
Dysrégulation affective	<i>Anxiété, dysphorie, euphorie, irritabilité, labilité</i>
Tb du contrôle des impulsions	<i>Agitation, désinhibition, persévérations, obsessions, addiction au jeu...</i>
Tb comportement social	<i>Perte d'empathie, rigidité mentale, perte du tact, perte d'autocritique</i>
Tb du contenu de la pensée	<i>Hallucination, Délire</i>

Spt ≥ 6 mois

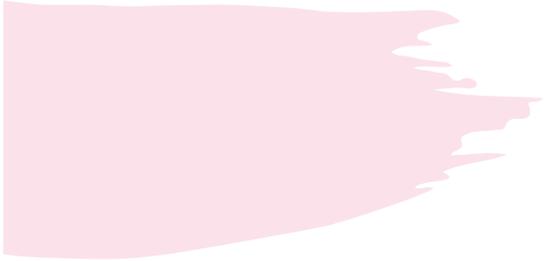
NPI : 12 symptômes
Idées délirantes
Hallucinations
Agitation/Agressivité
Dépression/ dysphorie
Anxiété
Exaltation / Euphorie
Apathie/indifférence
Désinhibition
Irritabilité/instabilité de l'humeur
Comportement Moteur aberrant
Tb Sommeil
Tb alimentaire

Spt ≥ 1 mois



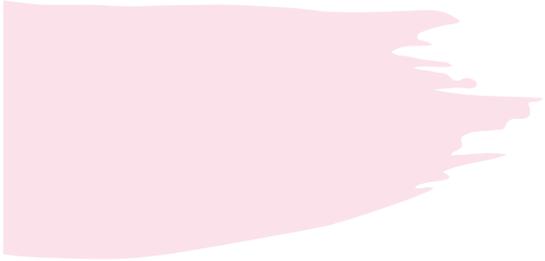
Passation MBI-C

- Consultation, téléphone, internet
- Auto-questionnaire / Basé sur interrogatoire de l'aidant
- **Plus spécifique** que NPI-C
 - Chez MCI : 49 à 85% avec le NPI contre **14% avec le MBI-C**
 - Chez SCD : 28 à 75% avec le NPI contre **6 à 10 % avec le MBI-C**
 - => Recherche **changement d'état comportemental** et non SPC transitoires



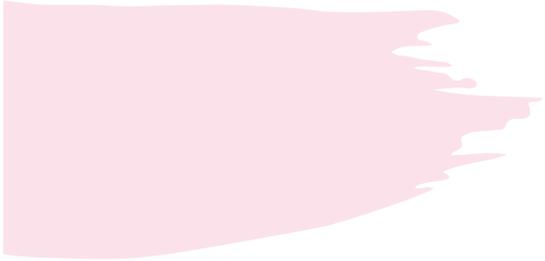
Prise en charge MBI

- **Aucune étude** validée
 - Rythme de **surveillance**
 - **Traitements** médicamenteux ou non médicamenteux
- **Fardeau important** chez aidant
 - Intérêt préventif **accompagnement psychologique**
 - **Dispositifs de soutien** dès ce stade



En pratique

- Concerne
 - Patient avec **plainte subjective**
 - Patient avec diagnostic de **MCI**
 - => Nécessite exploration cognitive pour éliminer **TNC majeur**
- Mais concerne également
 - Tout patient \geq **50 ans** avec **symptomatologie psychiatrique**
 - D'apparition **de novo**
 - Non expliquée par une **pathologie psychiatrique caractérisée**

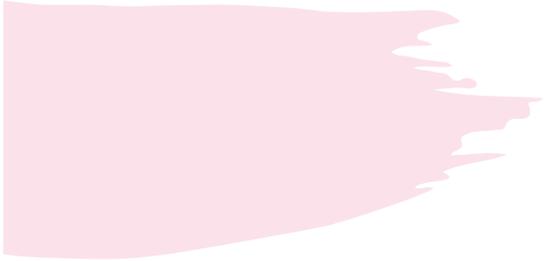


Facteurs de confusion

- Troubles psychiatriques d'apparition tardive
 - ∅ trouble de l'adaptation
 - ∅ deuil
- Maladie psychiatrique **subsyndromique**
 - Possibilité d'évolution vers **pathologie caractérisée** => Exclusion
- Changements en lien avec **aspects développementaux du vieillissement**
- Changements adaptatifs répondant à changement persistant du **milieu social / environnemental**

Intérêts cliniques du MBI

- Favoriser diagnostic **formes prodromales** des TNC
 - **Détection précoce** processus neurodégénératif
 - **Déterminer la meilleure prise en charge**
- Eviter les **errances diagnostiques** et **mauvaises orientations**
 - Environ **30%** TNC avec **diagnostic psychiatrique initial**
 - 52% des DFT
 - 23% des MA



Intérêt du MBI

- Mettre en place des actions préventives
 - Afin d'éviter / retarder le TNC
- Harmoniser la population des essais thérapeutiques
- Nouvelles cibles thérapeutiques



Merci de votre attention