

Atrophie corticale postérieure

L'atrophie corticale postérieure (aussi connue sous l'acronyme « ACP » et « syndrome de Benson ») est une maladie cérébrale progressive rare généralement provoquée par la perte et le dysfonctionnement des cellules cérébrales, en particulier dans la région postérieure du cerveau. À mesure de la progression de la maladie et de la perte des cellules cérébrales, les tissus cérébraux de la couche externe du cerveau (la région **corticale**) se rétrécissent (**atrophie**). La région postérieure du cerveau est responsable du traitement des informations visuelles; c'est pourquoi la vue de la personne atteinte **décline graduellement** et ne s'améliore pas, même lorsqu'elle porte des lunettes.

La perte des cellules cérébrales est généralement provoquée par les mêmes changements cérébraux que l'on observe dans la maladie d'Alzheimer.

On croit que c'est l'accumulation des plaques d'amyloïde et des enchevêtrements neurofibrillaires qui provoque la perte des cellules cérébrales. À cause des similarités des changements cérébraux que l'on observe dans le cas de la maladie d'Alzheimer et de l'atrophie corticale postérieure, les chercheurs pensent que dans la plupart des cas, la maladie d'Alzheimer est la cause sous-jacente de l'ACP.

La plupart des personnes atteintes commencent à remarquer les symptômes entre 50 et 60 ans, mais ils peuvent aussi affecter les personnes de plus de 60 ans.

L'atrophie corticale postérieure est diagnostiquée grâce à la reconnaissance de modèles de symptômes, comme la lente apparition des symptômes visuels sans changements dans la mémoire et un fonctionnement normal de la vue.

Une évaluation précise peut comprendre :

- L'examen des fonctions cognitives, comme les capacités en matière de perception, d'élocution et de réflexion;
- L'imagerie du cerveau à l'aide d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ou d'une tomographie par émission de positrons (TEP);
- Des tests sanguins;
- Des examens de la vue spécialisés.

Symptômes de l'atrophie corticale postérieure

La personne qui en est atteinte peut éprouver des difficultés avec :

- La lecture et l'écriture
- L'interprétation de ce qu'elle regarde
- L'évaluation des distances et des profondeurs — ce qui peut entraîner des accidents de voiture ou des difficultés pour se garer, ainsi que des difficultés à emprunter les escaliers (mécaniques ou non)
- L'orientation : elle pourrait se perdre même dans un endroit familier, comme sa maison
- La reconnaissance des objets, en particulier lorsqu'ils ne sont pas en face d'elle
- Les capacités de réflexion : comme des difficultés avec des mathématiques simples ou épeler un mot
- L'utilisation d'outils et d'appareils ménagers
- La vision trouble
- La sensibilité à la lumière (reflet sur les surfaces brillantes, par exemple)
- L'anxiété, particulièrement remarquable au stade léger, possiblement parce que la personne a conscience que quelque chose ne va pas, mais a des difficultés à expliquer les symptômes

Au fur et à mesure de la progression des dommages cérébraux, la personne peut aussi éprouver des changements dans ses capacités cognitives, comme des difficultés à trouver ses mots et avoir des pertes de mémoire à court terme. Ces changements peuvent être similaires à ceux que l'on observe communément chez une personne vivant avec la maladie d'Alzheimer.

Un diagnostic précis d'atrophie corticale postérieure peut prendre un certain temps. À cause de la combinaison inhabituelle de symptômes visuels et cognitifs, ainsi que le jeune âge auquel ils se manifestent généralement, les erreurs de diagnostic sont fréquentes. Parfois, d'autres maladies sont diagnostiquées, comme une tumeur cérébrale, un AVC ou une infection traitable.

Les causes de l'atrophie corticale postérieure sont actuellement inconnues.

Il a été démontré que d'autres troubles neurocognitifs, notamment [la maladie à corps de Lewy](#), [la maladie de Creutzfeldt-Jakob](#) et la [dégénérescence corticobasale](#), provoquent l'atrophie corticale postérieure, mais cela reste toutefois très rare.

Des traitements peuvent gérer les symptômes.

- La physiothérapie et l'ergothérapie peuvent améliorer le fonctionnement au quotidien. Par exemple, un ergothérapeute pourrait vous conseiller comment vous déplacer en toute sécurité dans la maison.
- Les aides visuelles ainsi que des ressources pratiques pour les personnes ayant des problèmes de vue, comme une horloge parlante et des livres audio peuvent l'aider à rester indépendante.

Pour obtenir des informations sur les médicaments qui pourraient aider à traiter les symptômes associés à l'atrophie corticale postérieure, parlez à votre médecin ou votre pharmacien.

On peut bien vivre avec un trouble neurocognitif et préserver sa santé cérébrale. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter alzheimer.ca/santeducerveau.

Pour obtenir du soutien.

Vous pouvez communiquer avec votre Société Alzheimer locale pour obtenir de l'assistance. Nous vous invitons à consulter alzheimer.ca/presdechezvous.

Ressources supplémentaires.

Rendez-vous à brainxchange.ca et recherchez « Atrophie corticale postérieure » pour trouver des webinaires sur le sujet.

Cette ressource est éclairée par la recherche et les expériences de personnes atteintes d'un trouble neurocognitif et celles de leurs proches aidants. Nous remercions la Dre Isabelle Rouleau, professeure de neuropsychologie à l'Université du Québec à Montréal pour sa généreuse contribution dans l'élaboration de cette ressource.

Pour nous faire part de vos commentaires concernant cette fiche d'information, merci d'envoyer un courriel à publications@alzheimer.ca