Complications tardives de l'AVC

Dépression après l'attaque cérébrale

A. Verdelho*

Un problème fréquent

Après une attaque cérébrale (ou AVC), près de deux patients sur trois développent une dépression ou un syndrome dépressif. Le plus souvent, cette complication reste peu sévère. Cependant, une fois sur quatre, le tableau est plus grave. La dépression qui complique l'évolution d'une attaque cérébrale peut être précoce et survenir peu de temps après le début des symptômes neurologiques. Parfois, au contraire, elle apparaît plusieurs mois après l'accident. Si ce type de complication s'observe habituellement dans les deux premières années, des signes de dépression chronique peuvent persister pendant plusieurs années si la prise en charge et le traitement ne sont pas bien adaptés. Il est par ailleurs important de diagnostiquer et de traiter la dépression survenant après l'attaque cérébrale, car elle a une influence négative sur la récupération. La dépression s'accompagne en effet d'une mauvaise participation du patient à sa rééducation, ce qui réduit la possibilité de récupérer une bonne autonomie et limite le retour à une qualité de vie similaire à celle d'avant l'attaque.

Y a-t-il des patients plus à risque que d'autres ?

Il pourrait paraître évident que la dépression ne soit que la conséquence directe du handicap et des changements brutaux dans la vie quotidienne induits par l'attaque cérébrale. En effet, la dépression est plus fréquente chez les patients ayant présenté une attaque cérébrale sévère et dont le handicap est plus important. Pourtant, les choses sont sans doute plus complexes, car il semble exister des facteurs de risque au développement d'une telle complication. Par exemple, la dépression post-AVC est plus fréquente chez les patients âgés, chez les femmes, chez ceux ayant déjà présenté un syndrome dépressif ou anxieux et chez les patients sujets à l'alcoolisme. Il existerait aussi une prédisposition génétique : la dépression post-AVC est plus fréquente chez les patients ayant une histoire familiale de maladie psychiatrique ou de troubles affectifs. Le rôle de la localisation de l'AVC dans le cerveau sur la survenue d'une dépression reste, en revanche, discuté.

Comment la reconnaître ?

La dépression post-AVC n'a pas de symptômes spécifiques. Elle peut se manifester par un sentiment de tristesse ou d'isolement, un manque de confiance en soi, une irritabilité, des troubles du sommeil ou de l'appétit, une indifférence envers le traitement. Si ces signes sont intenses ou persistants, il est important d'en parler avec son entourage et son médecin afin, éventuellement, de mettre en place un traitement adapté.

Comment la traiter ?

Parmi les médicaments, ce sont ceux qui augmentent la concentration cérébrale en sérotonine, un neuromédiateur impliqué dans la dépression, qui semblent les plus efficaces, en particulier ceux de la classe des "inhibiteurs de la recapture de la sérotonine". Cependant, il n'existe pas un médicament actif pour tous, et le traitement doit être adapté à chaque patient. En dehors des médicaments, de nombreux facteurs sont particulièrement importants, comme la possibilité de bénéficier d'un programme de rééducation adapté, la présence, la compréhension et l'aide de l'entourage familial, la possibilité de se réinsérer rapidement dans la société, notamment par le travail.
Bien que fréquente, la dépression post-AVC n'est pas une fatalité. Une prise en charge précoce et adaptée est le meilleur garant d'une évolution favorable...

* Service de neurologie, hôpital Santa-Maria, Lisbonne, Portugal.