Monsieur C. Victor né le 24 03 1930 (88 ans)

 Il est hospitalisé aux urgences puis en Gériatrie aigue pour troubles du comportement et hétéro agressivité :  il aurait menacé son épouse avec un tisonnier et un couteau.

 Aux urgences le patient est agité et opposant, il est totalement désorienté, ses propos sont incohérents

 Le scanner cérébral ne retrouve pas d’hémorragie ou d’image d’ischémie récente , il existe une atrophie diffuse majeure et des signes de leucopathie vasculo-dégénérative marquée.

 Il est transféré en gériatrie aigue avec les informations suivantes :

 Antécédents : maladie d’Alzheimer

 Colectomie gauche en 2008 pour adénocarcinome colique

 Le traitement habituel est le suivant :

**HALDOL (HALOPERIDOL )** 2 mg : 10 gouttes le matin 20 gouttes le soir

**SERESTA (OXAZEPAM ) 10 mg** : 2 comprimés matin midi et soir

 **LEPONEX (CLOZAPINE ) 25 mg  :** 1 comprimé le soir

**TERCIAN (CYAMEMAZINE ) 25 mg** : 1 comprimé matin et soir

**DOLIPRANE (PARACETAMOL ) 500** : 2 comprimés oro-dispersibles si douleur

**EXELON patch**  4.6 mg ( RIVASTIGMINE ) : 1 patch / J

L’examen retrouve des altérations cognitives globales très sévères, une rigidité extrapyramidale diffuse des troubles de la marche avec une tendance à la rétropulsion

 Le MMS n’est pas réalisable

 TA : 107/60 température : 37 4 pouls : 78 bpm poids : 62 kg taille 1.69 m

 Bilan biologique à l’entrée : GB : 7.30 Giga, Na : 141 mmol/l urée: 6.4 mmol/l, créatinine: 66 µmol/l glycémie : 8.5 mmol/l, Albumine : 40 g/l CRP : 8 g/l

L’ECG retrouve uniquement un BAV 1

Le médecin traitant n’est pas joignable

 L’interrogatoire de la famille permet de recueillir les informations suivantes:

 Monsieur C. est ancien agriculteur, il vit à domicile avec son épouse, il a 2 fils qui habitent à proximité

Il présente des troubles de la mémoire depuis plusieurs années mais surtout très importants depuis 2 ans le médecin traitant leur a parlé de maladie d’ALZHEIMER

Depuis l’été : la situation est très difficile monsieur C. est totalement désorienté il est opposant et souvent agressif, il refuse régulièrement de prendre ses traitements que sa femme doit écraser dans sa soupe, quand il est trop agité on essaye de lui donner quelques gouttes en plus. Il déambule beaucoup même la nuit est tombé 2 ou trois fois en se levant de son fauteuil sans gravité mais ses fils doivent se déplacer pour venir le relever. Il s’agite surtout le soir a parfois des hallucinations qui ne semblent pas l’angoisser (parle de gens, de ses parents ou de ses bêtes). Il est dépendant pour tous les actes de base de la vie quotidienne, s’alimente seul mais le plus souvent avec les mains.

Monsieur C ne se plaint pas de douleurs par contre il réclame très souvent à boire

Il n’y a aucun plan d’aide à la maison c’est son épouse qui fait tout. Jusqu’à présent elle ne voulait pas d’aide mais elle commence à s’épuiser.

 Il y a une dizaine de jours monsieur C. a été brièvement hospitalisé à proximité de son domicile pour agressivité

Le compte rendu d’hospitalisation confirme les informations transmises par la famille, monsieur C s’est montré très agressif pendant son hospitalisation (y compris envers d’autres patients) ce qui a conduit à prescrire à plusieurs reprises du LOXAPAC. En raison du syndrome extrapyramidal et des possibles hallucinations une démence à corps de Lewy a été évoquée pour cette raison du LEPONEX a été introduit et un DATSCAN programmé

 L’ordonnance de sortie a repris son traitement habituel complété par la CLOZAPINE , une prise de sang était prévue mais n’a pas été réalisée.

 Comment analysez- vous cette ordonnance ??