

**Tests neuropsychologiques chez des patients malades de cardiopathie ischémique**

Agnieszka Stetkiewicz-Lewandowicz, Alina Borkowska

**Résumé**

**Objectif.** La cardiopathie ischémique (IHD) est l'une des causes majeures de mortalité et d'invalidité des personnes en Pologne ainsi que dans le monde. L'IHD peut augmenter le risque de dysfonctionnements cognitifs, et en même temps, comme le montrent les études, le résultat réduit des tests neuropsychologiques permet de prévoir l'apparition d'épisodes coronariens.

L'objectif de l'étude est d'estimer, chez les patients atteints d'IHD, la présence et/ou le degré des troubles de la mémoire opérationnelle, des fonctions cognitives et de la mémoire déclarative auditive, aussi bien indirecte que différée, ainsi que de la capacité d'apprentissage verbale.

**Méthodes.** Les tests suivants ont été utilisés : Test de Classement de Cartes du Wisconsin (Wisconsin Card Sorting Test – WCST), et Test d'Apprentissage Verbal Auditif 15 mots de Rey (Rey Auditory Verbal Learning Test-RAVLT)

**Résultats.** Le groupe de patients avec IHD a obtenu des résultats du WCST statistiquement nettement inférieurs à ceux du groupe de contrôle ( $p < 0,01$ ). Le groupe examiné a obtenu des résultats inférieurs également dans le Test Apprentissage 15 mots de Rey. Les résultats obtenus ont permis de conclure que les patients avec IHD présentent des troubles importants des fonctions cognitives comme la mémoire opérationnelle et les fonctions exécutives associées au fonctionnement du cortex préfrontal du cerveau et de l'hippocampe ainsi que des dysfonctions de la mémoire directe et différée, qui sont absents dans le groupe de contrôle.

**Conclusions.** Les troubles des fonctions exécutives et de la mémoire opérationnelle sont particulièrement dangereux dans le groupe de patients avec IHD, car ils provoquent des problèmes de compréhension, d'assimilation et de mémorisation de l'information et peuvent en grande partie se montrer responsables du non respect des recommandations médicales et du risque des nouveaux épisodes coronariens. Vu l'importance des conséquences des troubles cognitifs, il semble nécessaire de prendre en compte le dépistage des troubles cognitifs chez les patients atteints de cardiopathie ischémique, ainsi que l'application de programmes de neuro-réhabilitation appropriés.

**Mots-clés :** cardiopathie ischémique, dysfonctions neuropsychologiques, troubles de la mémoire opérationnelle

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII numer 1

strony 17–30

**Evaluation du métabolisme du tissu osseux chez les femmes dépendantes de l'alcool avec utilisation des marqueurs biochimiques du remodelage osseux – ostéocalcines et ctx**

Beata Augustyńska, Aleksander Araszkiwicz, Alina Woźniak, Grażyna Odrowąż-Sypniewska, Marzena Gruszka, Sławomir Manysiak, Monika Wilkość, Kosmowski Wojciech

**Résumé**

**Objectif.** L'évaluation du métabolisme du tissu osseux chez les femmes dépendantes de l'alcool et l'influence du dysfonctionnement du foie sur les processus d'ostéogenèse et de résorption osseuse.

**Méthode.** 50 femmes dépendantes de l'alcool ont été examinées, les traçages des marqueurs biochimiques du métabolisme du tissu osseux ont été effectués – ctx et ostéocalcine ainsi que l'activité AST et ALT, la concentration de bilirubine et des hormones sexuelles. Les patientes ont été divisées en deux groupes : celles dont les activités AST, ALT et la concentration de bilirubine dépassent les valeurs de référence et celles dont les valeurs de ces paramètres restent dans les limites de référence.

**Résultats.** Chez les femmes ayant un dysfonctionnement du foie, une concentration nettement inférieure de ctx et d'ostéocalcine, une concentration nettement supérieure en SH2, FSH3 et LH3, une concentration en EC2 légèrement inférieure ont été identifiées, par rapport aux femmes dont le foie fonctionne correctement. Chez les femmes atteintes d'un dysfonctionnement du foie, une absence de corrélation entre ctx et ostéocalcine a été identifiée.

**Conclusions.** Des perturbations de l'équilibre des processus d'ostéogenèse et de résorption osseuse ont été identifiées dans le groupe des femmes présentant un dysfonctionnement du foie. La dépendance entre la concentration des hormones sexuelles et l'endommagement de foie (observée lors de nos propres travaux) se traduit par le processus de métabolisme du tissu osseux. Ce phénomène s'exprime par une concentration en ctx et ostéocalcine nettement inférieure chez les femmes ayant un dysfonctionnement du foie par rapport à celle des femmes dont le foie fonctionne correctement

**Mots-clés :** dépendance à l'alcool, maladie alcoolique du foie, métabolisme du tissu osseux, hormones sexuelles, sexe féminin

**Abréviations :**

AST – aspartate aminotransférase

ALT – alanine amino transférase

BIL – bilirubine

$\beta$ -ctx –  $\beta$ -crosslaps

ES – estradiol (1,3,5 (10)-estratrien-3,17 p-diol)

FSH – hormone folliculo-stimulante

LH – hormone lutéinisante

PROG – progestérone

---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 31–40

**Le niveau d'anxiété et de dépression dans le début du post-partum****– communication préliminaire**

Ewa Mojs, Marta Czarnecka-Iwańczuk, Maria Danuta Glowacka

**Résumé**

**Introduction.** L'accouchement est à la fois une expérience joyeuse et stressante. Cet événement de vie stressant provoque chez les mères des émotions différentes qui apparaissent à divers degrés, l'une d'elles étant la dépression du post-partum. Bien que la dépression post-partum est un sujet important dans la recherche des dernières années, certains auteurs indiquent une distinction entre la dépression et l'anxiété après l'accouchement.

**Objectif.** L'objectif de cette étude est de déterminer le niveau d'anxiété et de dépression chez des femmes hospitalisées après l'accouchement. En outre, détermination de l'existence de facteurs, principalement psychologiques, qui peuvent influencer sur le niveau d'anxiété et de dépression.

**Matériel.** L'étude a été menée sur un échantillon de 46 femmes hospitalisées après accouchement dans la Clinique de Gynécologie et d'Obstétrique à l'Université Médicale de Poznań en 2010.

**Méthode.** Des questionnaires standardisés ont été utilisés pour mesurer des variables telles que: l'anxiété (STAI), la dépression (BDI), les styles de gestion du stress (CISS) et le tempérament (PTS). Afin de mesurer d'autres variables nous avons utilisé notre propre questionnaire.

**Résultats.** Une analyse statistique a permis de déterminer la fréquence et l'intensité de l'anxiété (en tant qu'état et en tant que caractéristique) et de la dépression et elle a révélé des dépendances entre ces variables et des facteurs tels que : le type d'accouchement, la façon dont les patientes gèrent leur stress, et leur tempérament.

**Conclusions.** Les femmes qui ont obtenu des scores plus élevés sur l'échelle d'anxiété en tant que caractéristique ont plus souvent préféré accoucher par césarienne que par voie naturelle. Le style de gestion du stress concentré sur les émotions a influencé des scores plus élevés dans le domaine des symptômes dépressifs. Plus leurs processus d'inhibition étaient importants (dans le questionnaire du tempérament) plus leurs scores étaient faibles dans l'échelle BDI et STAI - anxiété en tant que caractéristique. De plus, l'anxiété aussi bien comme état que comme caractéristique a été corrélée avec la dépression. Plus le niveau d'anxiété comme état et comme caractéristique était élevé, plus les scores sur l'échelle BDI.t étaient élevés.

**Mots-clés :** post-partum, dépression, anxiété

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 41–52

**Moi réel et moi idéal chez les femmes enceintes et parturientes avec symptômes de dépression périnatale**

Magdalena Zofia Podolska, Mikołaj Majkowicz, Mariola Bidzan, Urszula Kozłowska, Jerzy Smutek, Jacek Podolski

**Résumé**

**Objectif.** L'objectif de l'étude est une estimation du moi réel et idéal des femmes enceintes et des parturientes avec symptômes de dépression périnatale, par rapport à la façon d'exprimer et de se décrire soi-même dans le domaine des besoins psychiques et des échelles thématiques

**Méthodes.** Ont participé à l'étude 134 femmes enceintes (entre 32 et 40 semaines de grossesse) et 105 parturientes (entre 2 et 5 jours post-partum). Comme dépistage de la présence des symptômes de dépression périnatale et puerpérale, le Questionnaire EPDS d'Évaluation d'un État Dépressif a été utilisé. Les profils de personnalités ont été examinés avec le Test ACL.

**Résultats.** Les femmes enceintes et parturientes avec symptômes de dépression se différencient au niveau de l'auto-évaluation de leurs besoins psychiques réels. Cependant les patients ne se différencient pas s'il s'agit de l'image (attendue) idéale de soi-même. Les différences observées entre les femmes enceintes et parturientes s'accordent sémantiquement avec leurs rôles pendant la grossesse et la période post-partum, les femmes présentant pendant la grossesse une attitude plus passive et d'attente, devenaient plus actives dans la période post-partum. Une transformation positive de l'image réelle de soi-même dans le cadre du rôle maternel rempli, observée dans la période post-partum, a été constatée malgré la présence des symptômes de dépression.

**Conclusions.** Les nombreuses différences observées entre l'image de soi-même idéale et réelle chez les femmes enceintes et parturientes avec troubles dépressifs périnataux montrent l'absence de l'auto-acceptation chez ces patientes et exigent une intervention psychologique individualisée

**Mots-clés :** dépression, soin périnatal, personnalité

---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 53–64

**Sexe psychologique dans la dépression clinique. Étude préliminaire.**

Malwina Szpitalak, Katarzyna Prochwicz

**Résumé**

**Objectif.** Les théories sociales et psychologiques concernant les causes de troubles de l'humeur montrent que dans le cas des femmes, un rôle important dans la dépression revient non seulement aux facteurs biologiques mais également à des facteurs associés au rôle culturellement défini de la femme. Cela signifie, qu'en analysant les relations entre le sexe et la dépression chez les personnes avec diagnose de troubles de l'humeur, nous devons prendre en compte non seulement leur sexe biologique mais aussi psychologique. La plus grande susceptibilité à la dépression devrait caractériser les femmes sexuellement déterminées, c'est-à-dire qui s'identifient avec les standards et les exigences du rôle social de la femme.

**Méthode.** Afin de déterminer la relation entre le sexe psychologique et les troubles de l'humeur, nous avons utilisé la théorie du schéma de genre de Bem. Nous avons supposé que les patientes avec diagnose représentant le type féminin de sexe psychologique auront plus de symptômes de dépression que les patients représentant le type androgyne, indifférencié ou masculin. 61 patients avec diagnose d'épisode dépressif ou de troubles affectifs récurrents ont participé aux tests. Toutes les personnes examinées ont rempli l'Inventaire des rôles sexués et l'Inventaire de Dépression de Beck

**Résultats.** Les tests ont confirmé l'existence d'une relation entre sexe psychologique et risque de dépression chez les personnes avec diagnose de troubles de l'humeur. Cette relation n'a pas été observée par rapport au sexe biologique. Le plus grand risque de dépression a caractérisé les patients avec le type indifférencié de sexe psychologique et les patients représentant le type féminin. Par contre le type androgyne et masculin a montré un risque de symptômes de dépression moins important

**Conclusions.** Le sexe psychologique peut jouer un rôle important dans la formation du risque de la dépression

**Mots-clés :** dépression, sexe psychologique

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 65–74

**L'imagerie diagnostique du mensonge**

Piotr Lass, Jarosław Sławek, Emilia Sitek, Edyta Szurowska, Agnieszka Zimmermann

**Résumé**

L'application des examens diagnostiques de l'imagerie dans la neuropsychologie date d'au moins deux décennies : aujourd'hui l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (fMRI) est considérée comme la méthode la plus importante. L'examen de l'activation du cerveau lors du mensonge est pratiqué depuis 2001. Chez une personne qui ment s'activent avant tout le cortex préfrontal, le precuneus, le cingulumet et d'autres parties du système limbique. Le phénomène de cette activation supplémentaire est absent lorsqu'on dit la vérité. Il existe des demandes d'application du fMRI pour la poursuite judiciaire et pour des services comme par exemple pour l'examen de la loyauté des employés, parce que l'examen traditionnel de la véracité avec la méthode polygraphique se révèle limité. Le test fMRI pour la véracité est pratiqué aux États-Unis par au moins deux entreprises commerciales. Ces applications sont devenues le sujet d'un débat animé des praticiens, des juristes et des éthiciens. Dominent les voix critiques montrant l'absence de reconnaissance universelle de la méthode et de sa standardisation, ce qui fait qu'elle ne répond pas aux critères de preuve judiciaire. Cependant avec le développement de test fMRI et l'insuffisance de l'examen polygraphique il semble très probable que dans le futur le rôle de l'examen fMRI dans la poursuite judiciaire sera reconnu.

**Mots-clés** : imagerie diagnostique fonctionnelle, résonance magnétique nucléaire, mensonge

---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 75–87

**La stimulation SMT dans la thérapie de la dépression – le problème du choix de la zone de stimulation ou quelques propos sur l’anatomie des troubles dépressifs**

Tomasz Zyss

**Résumé**

Depuis 1992 la stimulation magnétique transcranienne SMT est analysée pour son efficacité anti-dépressive. Les études cliniques montrent qu’en effet la stimulation active est plus efficace qu’un placebo, pourtant l’effet anti-dépressif lui-même est faible. En plus des paramètres techniques de la stimulation, le choix approprié de la zone de stimulation est le plus important facteur influant l’efficacité de la stimulation SMT dans la thérapie de la dépression. Le cortex préfrontal dorsolatéral gauche est la zone le plus souvent choisie pour la stimulation SMT. Elle est pourtant l’une des nombreuses zones dans lesquelles un dysfonctionnement métabolique peut être identifié chez les patients dépressifs. La stimulation « au hasard » de cette zone semble être la raison principale des faibles résultats des examens cliniques jusqu’à maintenant. L’auteur présente une proposition d’amélioration de l’efficacité de la stimulation SMT dans la dépression. Le marquage de la zone du dysfonctionnement métabolique, à l’aide des techniques neuro-imaginaires fonctionnelles est le plus important élément de l’algorithme. Cependant la nécessité d’application de techniques supplémentaires fait que la méthode SMT devient compliquée dans son utilisation, peu amicale et coûteuse.

**Mots-clés** : stimulation magnétique transcranienne, dépression, zone de stimulation, anatomie fonctionnelle

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 89–102

**Corrélations entre le Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et l'obésité.  
Revue systématique de la littérature.**

Ewa Racicka, Tomasz Wolańczyk

**Résumé**

Les études réalisées ces dernières années suggèrent une possibilité de dépendance entre le Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité et l'obésité. Afin d'approfondir le sujet de cette dépendance possible nous avons réalisé la revue systématique de la littérature à l'exclusion de travaux casuistiques, des études non empiriques et des études dans lesquelles une diagnose formelle TDAH n'a pas été effectuée.

Les études réalisées jusqu'à maintenant suggèrent que chez les patients obèses, qui se présentent aux centres de traitement de l'obésité, TDAH est présent plus fréquemment que prévu. De plus, toutes les études réalisées montrent que les patients avec TDAH ont une masse corporelle plus importante que la masse prévue. Les données sur la présence d'obésité chez les patients atteints de TDAH restent encore limitées. Les hypothèses concernant les mécanismes à la base d'une corrélation possible entre TDAH et l'obésité suggèrent que TDAH peut causer l'obésité par la façon impulsive de manger et/ou des habitudes alimentaires désorganisées, l'impulsivité liée au syndrome d'hyperphagie incontrôlée (binge eating disorder) contribue à la manifestation des symptômes TDAH chez les patients obèses, ou bien à la base du TDAH et de l'obésité se trouve une dysfonction biologique commune, c'est-à-dire un déficit dans le système de récompense.

Les études prospectives qui restent encore trop peu nombreuses peuvent aboutir à une meilleure compréhension de la relation de cause à effet entre TDAH et obésité, en prenant en compte les mécanismes psychopathologiques qui les relient, contribuant à une meilleure thérapie et, ce qui en résulte, à l'amélioration de la qualité de vie chez les patients atteints de TDAH et obésité.

**Mots-clés** : TDAH, excédent de poids, obésité



---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 103–115

**Neurochimie de l'impulsivité et de l'agressivité**

Jerzy Vetulani

**Résumé**

L'agressivité est la réaction sociale la plus fréquente chez les hommes et les animaux, remplissant un rôle important dans la lutte pour l'existence. La transformation des conditions sociales dues au développement civilisateur fait que certaines formes de l'agressivité deviennent néfastes, mais les mécanismes neurobiologiques de son expression n'ont pas beaucoup changé dans les dernières étapes de l'évolution humaine. Deux différents types de l'agressivité-émotionnelle, servant avant tout à intimider l'adversaire et rationnelle, froide, servant à atteindre le but de la façon la plus efficace

– ont une base anatomique et neurobiologique différente et se freinent réciproquement.

L'agressivité est modulée par de nombreux systèmes neurotransmetteurs et de nombreuses hormones. Un rôle clef semble y jouer la testostérone, l'hormone liée à la formation des comportements dominants et la sérotonine car son déficit provoque l'intensification de l'impulsivité.

**Mots-clés** : l'impulsivité, l'agressivité, l'hormone

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 117–126

**L'utilisation de la naltrexone dans le traitement de la dépendance à l'alcool : aspects pharmacologiques**

Przemysław Bieńkowski

**Résumé**

Les études des dernières décennies montrent très clairement que l'approche optimale du traitement de la dépendance à l'alcool est une thérapie combinée, prenant en compte la psychothérapie et la pharmacothérapie. Aussi bien la psycho- que la pharmaco-thérapie devraient être sélectionnées individuellement, en fonction des besoins et de la caractéristique d'un patient concret. L'objectif de l'article est la présentation de la caractéristique pharmacologique de la naltrexone et d'une possibilité d'application de ce médicament dans le traitement de la dépendance à l'alcool.

**Mots-clés** : peptides opioïdes, naltrexone, antagonistes des récepteurs opioïde, dépendance

---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 127–134

**“Dépendance” à la phénelzine – étude du cas**

Anna Z. Antosik-Wójcińska, Dorota Bzinkowska, Magdalena Chojnacka, Łukasz Święcicki, Jarosław Torbiński

**Résumé**

L'utilisation des inhibiteurs de monoamine oxydase non sélectifs (IMAO) peut être associée au risque de dépendance ce qui est confirmé par les études casuistiques déjà publiées. L'utilisation nocive des médicaments antidépresseurs dans le groupe des patients avec troubles affectifs et anxieux n'est pas un phénomène fréquent, mais vu le fait qu'on peut le rencontrer dans la pratique de clinique, nous présentons le cas d'un patient de 30 ans, chez qui après l'application de la phénelzine ont été observés les syndromes répondant aux critères de l'addiction. La classification ICD-10 actuellement en vigueur ne donne pas la possibilité de reconnaître une addiction aux médicaments antidépresseurs. Dans ce cas elle permet d'utiliser la catégorie F55.0: l'abus des substances non-addictives. Dans la littérature accessible le groupe des IMAO non sélectifs, et la tranlycypromine en particulier, sont le plus souvent mentionnés comme les substances ayant un potentiel d'addiction possible. Le mécanisme de l'addiction aux IMAO non sélectifs peut résulter de la similarité de leur structure chimique et celle de l'amphétamine (l'amphétamine et les IMAO font partie des dérivés de la phényléthylamine), bien que leur mécanisme de fonctionnement est différent. Dans l'étude nous avons mis l'accent sur l'existence d'un groupe de patients chez lesquels l'utilisation des IMAO est liée à un risque plus important d'utilisation nocive de ces substances. L'étude contient une caractéristique de ce groupe de patients.

**Mots-cles** : IMAO, phénelzine, addiction

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1

strony 135–146

**Les suicides parmi les malades de troubles psychiques – études de cas**

Julia Sawicka, Agata Szulc, Hanna Bachórzewska-Gajewska

**Résumé**

**Introduction.** Partout au monde, les suicides représentent un grave problème de santé publique, ce sont les plus graves causes de décès parmi les patients atteints de troubles psychiques. Des programmes nationaux et des stratégies de prévention des suicides ont été élaborés dans plusieurs pays européens. Le progrès civilisateur, les transformations dans la vie politique et économique, le rythme de vie trop rapide ont une influence négative sur l'homme, provoquant la libération de comportements autodestructeurs.

**Objectif.** L'objectif de cette étude est une analyse de l'évolution des troubles psychiques aboutissant à un suicide, sur la base de la documentation médicale

**Matériel et méthodes.** Nous avons présenté des descriptions de l'évolution des troubles psychiques qui ont abouti au décès par suicide et les codes de l'automutilation selon la classification ICD-10 chez des patients sélectionnés au hasard.

1. patient de 68 ans schizophrène : automutilation intentionnelle par pendaison X70 ;
2. patiente de 46 ans avec troubles schizo-affectifs : automutilation intentionnelle par empoisonnement avec des médicaments X61 ;
3. patiente de 51 ans avec troubles schizo-affectifs bipolaires : décès par suicide sous les roues d'un train X81.

**Conclusions.** Le risque de suicide dans les troubles psychiques exige l'application de la conduite standard utilisée dans la crise suicidaire. Dans tous les cas il est indispensable d'effectuer une évaluation du risque de suicide à la base d'une identification des facteurs de risque. L'évaluation des facteurs de risque est la base pour entreprendre des actions thérapeutiques et déterminer la manière de soutenir les patients menacés de suicide. Malgré les progrès dans le traitement des troubles psychiques, dans certains cas l'efficacité préventive du suicide reste encore limitée.

**Mots-clés :** suicide, patient, troubles psychiques

---

**Psychiatria Polska**

2013, tom XLVII, numer 1  
strony 147–158

**Chemin difficile pour diagnostiquer la démence à corps de Lewy. Étude de cas.**

Marlena Sokół-Szawłowska, Anna Poleszczyk

**Résumé**

**Objectif.** L'objectif de l'étude est la présentation d'une patiente avec les symptômes neurologiques, dépressifs et psychotiques, probablement associés au développement de la démence à corps de Lewy.

**Méthode.** L'analyse systématique des symptômes cliniques à la base de l'examen clinique et la documentation médicale.

**Résultats.** Lors de la première hospitalisation chez la patiente présentée, des troubles psychotiques forts et transitoires (F23) ont été observés. Après avoir quitté l'hôpital, le retour rapide des symptômes a été observé. Lors des deux hospitalisations suivantes, un épisode de grave dépression avec des symptômes psychotiques a été diagnostiqué. Lors de la quatrième hospitalisation, des troubles délirants (semblables à la schizophrénie – F06.2) ont été diagnostiqués. L'analyse approfondie de l'image clinique et du déroulement des troubles présents chez la patiente ont aboutis au bout de 6 ans à la diagnose de la démence à corps de Lewy (F02.8). A partir de ce moment un traitement avec rivastigmine a été mis en place et a apporté une amélioration importante de l'état psychique. Environ 10 mois après la sortie de l'hôpital, un état de rémission incomplète des symptômes se maintient. Le niveau de fonctionnement est similaire à celui d'avant le premier épisode.

**Conclusions.** Le cas présenté montre que la symptomatologie DLB reste un problème difficile dans la pratique psychiatrique quotidienne. Le diagnostic différencié des symptômes psychopathologiques et neurologiques, lié à la diversité de l'image clinique peut retarder le traitement efficace.

**Mots-clés :** démence, corps de Lewy, parkinsonisme d'origine médicamenteuse