

Sommaire

	Liste des auteurs	V
	Abréviations	VII
	Préface	XI
1	Épidémiologie de la dépression	1
	Données générales	1
	Prévalence du trouble dépressif majeur (1). Évolution (2).	
	Comorbidités psychiatriques (2).	
	Dépression et syndromes apparentés chez la femme	3
	Syndrome prémenstruel et trouble dysphorique prémenstruel (4).	
	Épisode dépressif majeur durant la grossesse (4).	
	Dépression chez le sujet âgé	5
	Dépression et pathologies somatiques	6
	Cancer et dépression (6). Maladies cardiovasculaires et dépression (7).	
	Douleur chronique et dépression (7). Accident vasculaire cérébral et dépression (8).	
	Conclusion	9
2	Génétique et dépression	15
	Études d'épidémiologie génétique dans la dépression	16
	Études d'agrégation familiale (16). Études de jumeaux (17).	
	Études d'adoption (17).	
	Hypothèses sur le mode de transmission : analyses de ségrégation ...	18
	Localisation, identification des gènes impliqués	18
	Études de liaison (18). Études d'association génétique (22).	
	Conclusion	26
3	Dépression de l'adulte : aspects cliniques	28
	Épisode dépressif caractérisé	28
	Approche dimensionnelle (28). Approche catégorielle : les classifications internationales (32).	
	Formes cliniques symptomatiques	34
	Dépression mélancolique (34). Dépression anxieuse (35).	
	Dépression délirante (épisode dépressif caractérisé avec symptômes psychotiques) (35). Dépression avec ralentissement (36). Dépression atypique (36). Dépression saisonnière (37).	
	Formes difficiles à diagnostiquer	37
	Dépression hostile (37). Dépression masquée (38). Dépression mixte ou état mixte (38). Mélancolie souriante (38).	
	Cas particuliers liés au terrain	38
	Dépression de l'enfant (38). Dépression de l'adolescent (39).	
	Dépression périnatale (39). Dépression iatrogène ou survenant au cours d'une pathologie organique (39).	
	Dépression et comorbidité psychopathologique et addictive	40
	Profils évolutifs des dépressions	40
	Évolution à court terme de l'épisode (40). Évolution à long terme (40).	
	Conclusion	42

4	Comprendre le fonctionnement cognitif dans la dépression	43
	Composantes de la cognition	43
	Outils de mesure	44
	Attention, mémoire de travail et fonctions exécutives chez les patients déprimés	44
	État dépressif et mémoire autoévaluative	46
	Déficit en mémoire explicite dans la dépression	47
	Performances en mémoire implicite chez le patient déprimé.	47
	Atteinte cognitive chez les déprimés dans le trouble bipolaire.	48
	Performances cognitives dans la dépression chez le sujet âgé	49
	Cognition dans la dépression avec symptômes psychotiques	50
	État cognitif des adolescents déprimés	50
	Mécanismes neurocognitifs explicatifs des déficits cognitifs observés dans la dépression	51
	Atteinte des processus requérant un effort (51). Biais sélectif de traitement des données (51). Régions cérébrales impliquées dans les troubles de la mémoire du patient déprimé (51).	
5	Dépressions et périnatalité	57
	Principaux aspects épidémiologiques, nosographiques et sémiologiques	57
	Nosographie.	58
	Dépressions périnatales	61
	Épidémiologie (61). Facteurs de risque (62). Sémiologie (62). Valeur pronostique (63).	
	Dépressions du post-partum	63
	Épidémiologie (63). Remarque à propos du post-partum blues (64). Facteurs de risque des dépressions du post-partum (64). Spécificités sémiologiques (64).	
	Évolution.	66
6	Neurobiologie et neuro-imagerie dans la dépression	69
	Hypothèse monoaminergique et mode d'action des antidépresseurs	70
	Transduction des signaux et seconds messagers (71). <i>Brain derived neurotrophic factor</i> (BDNF) (72). Neurogenèse (74). Autres façons d'obtenir un effet antidépresseur (76). En résumé (77).	
	Imagerie cérébrale	78
	Imagerie structurale (78). Imagerie fonctionnelle (80).	
	Conclusions.	88
7	Personnalité et dépression	93
	Quels types de relations entre personnalité et dépression ?	93
	Données épidémiologiques.	93
	Dépressions majeures unipolaires (93). Dysthymies (95). Troubles bipolaires (95).	
	Aspects diagnostiques.	95
	Caractéristiques du tableau dépressif chez les patients présentant une personnalité pathologique (95). Évaluation de la personnalité d'un patient déprimé (96).	
	Aspects thérapeutiques et pronostiques	97
	Phases aiguës (97). Phases intercritiques (98).	

	Que penser de la personnalité dépressive ?	98
	Perspectives	99
8	Dépression et suicide	101
	Définitions.	102
	Épidémiologie descriptive.	102
	Dans le monde (102). En Europe (103). En France (103). Études rétrospectives et prospectives (106). Tentatives de suicide (107).	
	Facteurs de risque de conduites suicidaires	108
	De l'idée au geste (108). Facteurs psychiatriques (111). Chez les patients déprimés (112). Comorbidités (116). Vulnérabilité aux conduites suicidaires (116).	
	Prise en charge.	117
	Attention aux idées reçues (117). En première intention (118). Diagnostic de crise suicidaire (120). Prise en charge aux urgences (121). Recommandations (123). Traitement médicamenteux (125). Prévention du risque suicidaire (126). Psychométrie (127).	
	Conclusion	127
9	Dépression et pathologies somatiques	132
	Définitions.	132
	Généralités.	132
	Particularités selon les pathologies organiques	133
	Pathologies neurologiques (133). Étiologies endocriniennes et métaboliques (135). Pathologies cardiaques ou pneumologiques (136). Maladies infectieuses (136). Syndrome de fatigue chronique, fibromyalgie, maladies chroniques hyperalgiques (137). Connec- tivités et maladies de systèmes (137). Pathologies tumorales (138). Maladies ostéo-articulaires (138).	
	Contexte iatrogène.	138
	Précisions diagnostiques.	138
	Facteurs pronostiques.	139
	Conclusion	140
10	Prise en charge médicamenteuse des dépressions	142
	Antidépresseurs et états dépressifs	142
	Quel contexte ?	142
	Comment reconnaître et diagnostiquer les états dépressifs ?	145
	Que sont les antidépresseurs ?	146
	Quelques notions de pharmacologie concernant les antidépresseurs.	147
	Aspects pharmacodynamiques (147). Aspects pharmacocinétiques (149).	
	Quelle classification pour les antidépresseurs ?	150
	Quels sont les effets secondaires liés aux antidépresseurs ?	153
	Effets secondaires et antidépresseurs (153). Conduite à tenir (157).	
	Quelles sont les interactions médicamenteuses à prendre en compte ?	158
	Associations constatées (159). Interaction recherchée (160).	
	Arrêt du traitement	161
	Causes de l'arrêt (161). Conséquences de l'arrêt (162).	
	Schématiquement, quelles sont les modalités de prise en charge d'un patient déprimé ?	163

	Instauration de la prise en charge (163). Prescription d'antidépresseurs sur terrain particulier (165).	
	Traitements médicamenteux de la dépression.	165
	Prise en charge de la dépression unipolaire.	166
	Temps évolutifs de la dépression (166). Approche pharmacologique (166). Différents temps du traitement (167). Situations particulières (172).	
	Prise en charge des dépressions bipolaires.	173
	Utilisation prudente des antidépresseurs (173). Place des thymorégulateurs (174). Recommandations (guide) de la HAS (174).	
	Psychoéducation	175
	Conclusion	175
	Traitements pharmacologiques de la dépression résistante.	176
	Définition	177
	Phases du traitement et résistance (177). Réponse au traitement et résistance (177). Posologie optimale d'un traitement (178).	
	Classifications	178
	Notion de pseudo-résistance.	181
	Facteurs confondants (181). Aspects pharmacologiques (181). Biais de diagnostic (181).	
	Interactions patient, entourage, médecin	182
	Rôle (182). Information au patient (183).	
	Facteurs de risque.	184
	Définition (184). Données sociodémographiques (184). Données cliniques (184).	
	Conduite à tenir.	185
	Stratégies pharmacologiques	186
	Stratégies d'optimisation (187). Stratégies de potentialisation (187). Stratégies d'association (190).	
	Conclusion	190
11	Prise en charge non médicamenteuse de la dépression . . .	196
	Approche cognitivo-comportementale de la prise en charge des états dépressifs	196
	Dépression dans l'approche cognitivo-comportementale	197
	Thérapie cognitivo-comportementale.	198
	Déroulement de la thérapie	199
	Thérapie socio-comportementale de la dépression	203
	Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience	204
	Thérapeutiques somatiques dans la dépression	206
	Électroconvulsivothérapie (ECT).	206
	Stimulation magnétique transcrânienne.	209
	Principes de la technique de stimulation magnétique transcrânienne ou <i>transcranial magnetic stimulation</i> (TMS).	209
	Différentes utilisations de la stimulation magnétique transcrânienne en psychiatrie.	210
	Applications en neurophysiologie (210). Utilisation thérapeutique de la rTMS (210).	
	Paramètres de stimulation en stimulation magnétique	211
	Protocole d'application de la technique en psychiatrie	212

Résultats des études cliniques chez les patients déprimés	212
La rTMS dans les troubles dépressifs : quelle place dans l'arsenal thérapeutique ?	213
Stimulation du nerf vague (<i>vagus nerve stimulation</i> – VNS)	213
Stimulation cérébrale profonde	214
Principales indications en psychiatrie et choix de la cible	215
Conclusion	219

