

Ralentir la progression de la maladie d'Alzheimer grâce à un bon sommeil ?

Au cours des deux dernières décennies, une **relation réciproque complexe** entre le sommeil et la maladie d'Alzheimer a été établie.

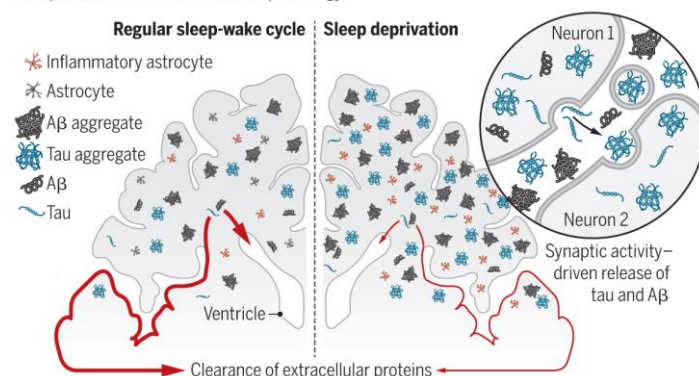
Premièrement, les troubles du rythme veille-sommeil sont un **symptôme** courant chez les personnes atteintes de la **maladie d'Alzheimer** : 1) l'insomnie est présente chez 30 à 50 % des patientes et patients, mais des signes subtils peuvent être détectés (p. ex. par actimétrie) dès la phase prodromique ; 2) une somnolence diurne excessive est signalée par 20 à 50 % des patientes et patients ; 3) les troubles circadiens sont plus fréquents aux stades avancés et ont été liés à l'apparition du syndrome dit du coucher du soleil ; de subtils changements des rythmes circadiens peuvent également être observés dans la phase prodromique ; 4) les troubles respiratoires du sommeil sont plus fréquents chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer que dans la population générale. Deuxièmement, les troubles du sommeil tels que l'insomnie, une durée du sommeil élevée ou la somnolence diurne excessive, ainsi que le travail en équipe ont été identifiés comme étant des facteurs de **risque de la maladie d'Alzheimer**. Des études expérimentales et cliniques suggèrent une accumulation accrue de bêta-amyloïde néfaste et de protéine tau, qui comptent parmi les principaux mécanismes par lesquels les troubles du rythme veille-sommeil entraînent la neurodégénérescence dans la maladie d'Alzheimer (voir figure).

Il semble de plus en plus probable qu'un **traitement efficace** des troubles du sommeil dans la maladie d'Alzheimer soit possible. Les approches non pharmacologiques (p. ex. activité physique régulière, renoncement aux siestes et à la caféine, lumière vive, thérapie cognitivo-comportementale, ventilation en PPC) et pharmacologiques (p. ex. rameltéon, mélatonine, suvorexant, modafinil) peuvent réduire l'insomnie, la somnolence diurne excessive, les troubles respiratoires du sommeil (TRS), les troubles circadiens / syndrome du coucher du soleil et, en fin de compte, améliorer la cognition et la qualité de vie. À l'inverse, il est démontré que l'utilisation de benzodiazépines, de médicaments Z et de trazodone augmente le risque de chutes et altère la cognition. Enfin, les premiers résultats suggèrent que les approches pharmacologiques et non pharmacologiques contribuent à améliorer le sommeil profond.

Des **recherches supplémentaires** sont nécessaires pour comprendre la relation entre la maladie d'Alzheimer et les troubles du sommeil et pour évaluer le potentiel d'interventions ciblées sur le sommeil afin de prévenir la maladie et moduler sa progression.

Sleep deprivation promotes Alzheimer's pathology

Sleep is accompanied by lowered activity-driven release and heightened clearance of A β and tau from the brain. Sleep deprivation reduces aggregate clearance and promotes astrogliosis, network activity-driven tau and A β release, further protein aggregation, and the spread of Alzheimer's disease pathology.



Noble, Science, 2019