

les personnes ayant de légers déficits de mémoire ou la maladie d'Alzheimer étaient associés à une atrophie du cortex préfrontal inférieur et du lobe temporal antérieur, deux aires faisant partie des structures de la mémoire sémantique.

« C'est comme si leur mémoire sémantique se vidait et que des trous apparaissent, si bien qu'elles ne se rappellent ni des noms ni de leurs souvenirs à propos de ces personnes, précise le Dr Joubert. On a aussi remarqué que le manque du mot est plus prononcé pour les personnes que pour les objets. Quelqu'un pourrait donc avoir beaucoup de difficulté à nommer une personne mais à la vue d'un grille-pain, nommer l'objet sur le champ. »

De 50 à 80 % des personnes ayant de légers troubles de mémoire développent la maladie d'Alzheimer au cours des années. « C'est pourquoi ce test de mémoire sémantique pourrait devenir un outil clinique important pouvant contribuer à déceler les individus à risque de développer la maladie », déclare le chercheur.



En résumé, le manque du nom propre est commun dans le vieillissement normal et se retrouve également à un degré plus marqué chez les personnes ayant un déficit cognitif léger ou à risque d'être atteintes de la maladie d'Alzheimer. Mais ces dernières perdent en plus la mémoire sémantique, soit les connaissances biographiques qui nous permettent d'identifier les personnes familières, ce qui n'est pas le cas dans le vieillissement normal. ■

Sources :

Langlois, R., F. Fontaine, C. Hamel et S. Joubert. « Manque du nom propre et effet de la modalité sur la capacité à reconnaître des personnes connues au cours du vieillissement normal », *Revue canadienne du vieillissement/Canadian Journal on Aging*, vol. 28, n° 4, décembre 2009. [En ligne : [http://muse.jhu.edu/journals/canadian\\_journal\\_on\\_aging/summary/v028/28.4.langlois.html](http://muse.jhu.edu/journals/canadian_journal_on_aging/summary/v028/28.4.langlois.html)] (Page consultée le 5 février 2010.)

Joubert, S., S.M. Brambati, J. Ansado, E.J. Barbeau, O. Felician, M. Didic *et al.* « The cognitive and neural expression of semantic memory impairment in mild cognitive impairment and early Alzheimer's disease », *Neuropsychologia*, vol. 48, n° 4, mars 2010, p. 978-988.

## Irrigation nasale quotidienne avec solution saline : DÉCONSEILLÉE À LONG TERME

PAR GUY SABOURIN

Les patients souffrant de rhinosinusite récurrente qui procèdent, pendant une longue période de temps, à une irrigation quotidienne de leurs voies nasales avec une solution saline peuvent ainsi accroître de 60 % la récurrence des infections aiguës. C'est ce que révèle une étude présentée à la réunion scientifique annuelle 2009 de l'American College of Allergy, Asthma and Immunology.

Le principal chercheur, le Dr Talal M. Nsouli, est loin de s'opposer à l'irrigation nasale avec une solution saline sur une courte période, d'autant plus que des études ont démontré que ce traitement favorise l'élimination excessive du mucus. Toutefois, il met en doute les bienfaits à long terme de ce traitement.

Dans cette étude, les chercheurs ont formulé l'hypothèse que l'utilisation à long terme de l'irrigation nasale avec une solution saline pourrait éliminer le mucus et la protection immunitaire qu'il offre.

Pour tester cette théorie, 68 patients, qui irriguent régulièrement leurs voies nasales et souffrent de rhinosinusite récurrente ont été recrutés. Ils ont procédé à deux irrigations salines par jour pendant un an et ont ensuite interrompu le traitement pendant l'année qui a suivi. Les épisodes de rhinosinusite ont été contrôlés par les chercheurs pendant ces deux années. On a aussi constitué un groupe témoin parallèle de 24 patients qui ont procédé à une irrigation quotidienne durant un an, avec contrôle de leurs épisodes de rhinosinusite.

### RÉSULTATS

L'étude montre que les patients sous irrigation saline nasale ont subi 544 épisodes d'infection aiguë (8 épisodes par année pour chaque patient) au cours de la première année de traitement, contre 204 épisodes



© Marcel La Haye

(3 par année par patient) pendant l'année sans traitement. Soit une diminution statistiquement significative de 62,5 % !

La fréquence de la rhinosinusite dans le groupe témoin était de 50 % supérieure à celle du groupe sans traitement durant un an, ce qui est aussi une différence statistiquement importante. Cela s'explique par le fait que le mucus constitue une première ligne de défense respiratoire contre les infections en raison de sa composition, explique le Dr Nsouli. Quand on retire le bon mucus, on enlève aux sécrétions nasales leurs propriétés immunitaires.

Traiter le mauvais mucus en irrigant les voies nasales avec une solution saline pendant sept à dix jours est sans danger et les patients peuvent utiliser ce traitement durant six à huit semaines après une opération chirurgicale, a déclaré le Dr Nsouli. Mais si le mauvais mucus est tenace, ça veut dire que la personne est infectée et a besoin d'être traitée avec un autre médicament.



L'irrigation nasale peut être considérée comme un traitement utile en cas de rhume. Si les sécrétions nasales perdurent, ce traitement à long terme peut faire plus de mal que de bien. ■

Source :

Brauser, D. « Daily nasal saline irrigation not recommended for long-term use », *Medscape Medical News*, novembre 2009. [En ligne : [www.medscape.com/viewarticle/712146](http://www.medscape.com/viewarticle/712146)]