A partir de 80 ans

Objekttyp: **Index**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2012)**

Heft 38

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

A PARTIR DE 70 ANS

Dégénérescence maculaire

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Prévenir la perte de la vision précise, liée à la détérioration de la macula (DMLA), zone centrale de la rétine où la concentration des cellules visuelles est maximale. Au-delà de 75 ans, près de 10 % des personnes seraient atteintes d'une forme avancée de la maladie, dont l'âge est le plus grand facteur de risque.

LES SIGNES SUSPECTS

Une distorsion des lignes droites (comme par exemple les grilles de mots croisés), une perte de la vision précise, un plus grand besoin de lumière pour la lecture ou des travaux de précision, une adaptation lente après un changement d'intensité de la lumière ou une perception altérée des couleurs.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Dans un premier temps, l'ophtalmologue examine la rétine, après avoir dilaté la pupille. Il s'agit d'un examen simple, rapide et indolore. En cas de modifications de la macula, d'autres investigations plus sophistiquées (angiographie rétinienne par exemple) seront proposées afin de préciser les modalités de traitement.

A QUELLE FRÉQUENCE?

Une fois par an, ou dès qu'un des symptômes mentionnés ci-dessus est constaté.

Maladies neurodégénératives

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Une prise en charge au stade initial des maladies neurodégénératives, telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson, permet une meilleure efficacité des traitements, préservant ainsi plus longtemps l'autonomie de la personne.

LES SIGNES AVANT-COUREURS

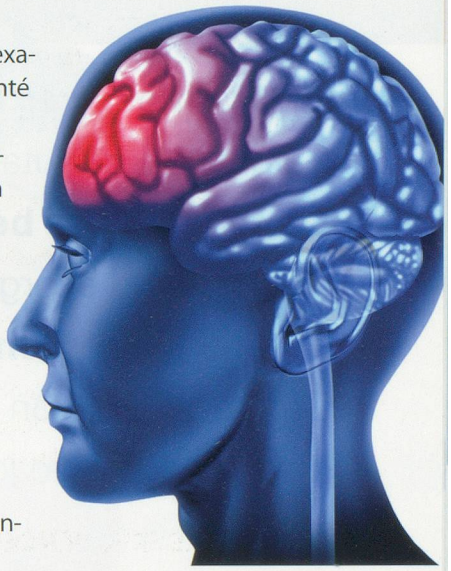
Pour la maladie d'Alzheimer, ce sont des problèmes de mémorisation, d'orientation, des troubles de la personnalité et du comportement. Ce sont généralement les proches qui prennent conscience de ces changements. Concernant la maladie de Parkinson, c'est l'apparition de tremblements ou, au contraire, une difficulté à se mouvoir qui constituent les signes d'appel.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Il s'agit dans un premier temps d'un examen neurologique complet agrémenté de tests psychométriques simples, mais très évocateurs de maladie neurodégénérative. Dans ce cas, un bilan neuropsychologique approfondi est proposé, souvent complété par des analyses sanguines destinées à éliminer d'autres causes d'altération des fonctions cognitives, ainsi qu'une imagerie cérébrale (IRM).

A QUELLE FRÉQUENCE?

Dès que les signes avant-coureurs mentionnés sont constatés.



Lightspring

A PARTIR DE 80 ANS

Carences alimentaires

L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Eviter la dénutrition (carence alimentaire quantitative) et la malnutrition (carence alimentaire qualitative), et les affections qu'elles induisent: perte de la masse musculaire et de la force musculaire, ostéoporose, vulnérabilité aux agressions virales et bactériennes, sensibilité au chaud et au froid, fatigue, fragilité générale, troubles neurologiques ou cognitifs, malaises et chutes, etc. En terme de qualité et de diversité, les besoins nutritionnels restent identiques quel que soit l'âge. Bien souvent les personnes âgées diminuent leur ration quotidienne de protéines (viande, poisson, œuf, produit laitiers), privilégiant plutôt les hydrates de carbone (sucres).

LES SIGNES SUSPECTS

Ceux décrits, juste avant.

COMMENT SE PASSE LE TEST?

Outre l'examen clinique au cours duquel sont évalués la masse grasse, la masse musculaire et détectés divers signes physiques de malnutrition, le médecin prescrira des analyses sanguines permettant de déceler d'éventuelles carences nutritionnelles (protéines, vitamines, minéraux).

A QUELLE FRÉQUENCE?

En cas de perte de poids ou d'apparition des affections mentionnées ci-dessus.