

qui affecterait la région préfrontale en période anté- ou néo-natale, tout au moins chez les hommes. A noter qu'aucune anomalie de l'asymétrie droite-gauche normale ou des volumes respectifs des substances blanche et grise préfrontales n'a été mise en évidence dans cette étude.

Vogele K. et coll. Am J Psychiatry 2000 ; 157 : 34-39.

L'humeur et ses saisons (A. Bottéro)

Les variations de l'humeur en fonction des saisons sont un fait bien connu : guère de choix, apparemment, sous nos latitudes, entre un pic de dépression hivernale et une certaine euthymie estivale. D'aucuns en ont fait un argument majeur en faveur des effets de la luminosité sur le comportement, et nombre de programmes de recherche s'efforcent de démêler les facteurs qui interviendraient dans cette photo-régulation saisonnière de l'activité, parmi lesquels la mélatonine occupe une place de choix. Il n'est pas jusqu'à la lux-thérapie si à la mode dans les dépressions saisonnières, qui ne découle d'un tel constat. Mais il va peut-être falloir restreindre le phénomène aux seuls occidentaux. Une étude chinoise qui porte sur pas moins de 1358 étudiants en médecine, vient de montrer qu'un cycle thymique annuel inverse se produit dans l'Empire du milieu. L'humeur dépressive y passe par un pic maximal durant l'été, pour s'améliorer avec les mauvais jours. Le résultat pourrait bien refléter la réalité asiatique du problème, car il recoupe des conclusions identiques déjà signalées au Japon. Les auteurs sont perplexes : comment faut-il interpréter une telle originalité du comportement extrême-oriental ? L'absence d'air conditionné ? avancent-ils sans grande conviction. Certes on peut croire qu'elle gêne des chercheurs qui aimeraient mieux rédiger leurs travaux au frais... Mais l'hypothèse ne règle pas le cas du Japon, plutôt bien doté sur ce plan. Peut-être devraient-ils se renseigner sur le calendrier des examens des études médicales ? On ne serait pas étonné d'apprendre que les sessions de septembre soient la règle en Chine... L'étude n'aurait guère d'intérêt si ce n'est justement celui-ci : l'humeur est autant un fait social qu'un fait biologique. Une notion qui paraît singulièrement étrangère aux adeptes de la régulation photo-thymique.

Han L. et coll. Am J Psychiatry 2000 ; 157 : 133-135.

Troubles cognitifs et pronostics des états dépressifs majeurs (H. Ollat)

De nombreuses études ont montré que les états dépressifs majeurs peuvent s'accompagner de divers déficits neuropsychologiques affectant des fonctions gouvernées par le cortex préfrontal : vitesse de traitement des informations, apprentissage verbal et non verbal, et

fonctions exécutives (résolution de problèmes, élaboration de stratégies, inhibition des réponses inadaptées ; flexibilité mentale ; rappel en mémoire sémantique et mémoire de travail). En revanche l'influence de ces troubles cognitifs sur la réponse au traitement antidépresseur est mal connue. Aussi faut-il retenir les résultats de deux études récentes.

La première a été menée chez 49 déprimés âgés (75 ans en moyenne) qui ont été examinés avant et après 6 semaines de traitement par divers antidépresseurs. Deux mesures ont été retenues comme paramètres des fonctions préfrontales : le score inhibition/persévération (IP) de l'échelle de démence de Mattis et la latence de l'onde P300 auditive (on admet actuellement que ce potentiel évoqué cognitif, produit en particulier dans le cortex préfrontal, est associé à des processus attentionnels ainsi qu'à des processus décisionnels).

Résultats : les 25 patients présentant encore des symptômes dépressifs après 6 semaines de traitement avaient à l'entrée dans l'étude des scores IP plus élevés et des latences P300 plus longues que les 24 patients en rémission et que les sujets contrôles, ces deux derniers groupes étant par ailleurs comparables. Cette association dysfonction préfrontale/réponse médiocre au traitement ne pouvait pas être expliquée par des différences quant aux variables démographiques et cliniques ou quant aux doses des antidépresseurs utilisés (1).

La seconde étude a été menée chez 14 patients plus jeunes (42 ans en moyenne) et en grande majorité de sexe féminin, qui ont été traités pendant 8 semaines par la fluoxétine (20 mg par jour). Une batterie assez exhaustive de tests neuropsychologiques a été administrée avant le traitement. Au terme du traitement les 6 patients non répondeurs se sont caractérisés par des troubles plus sévères des fonctions exécutives et là encore aucune variable démographique, clinique (en particulier la sévérité de la dépression) ou thérapeutique ne pouvait rendre compte de cette différence (2).

Au total des troubles des fonctions cognitives préfrontales semblent constituer un facteur de mauvais pronostic pour la réponse au traitement antidépresseur. A noter que ces troubles cognitifs peuvent être rapportés à l'hypoactivité du cortex préfrontal mise en évidence chez les déprimés majeurs grâce à la neuroimagerie fonctionnelle ; mais cette hypoactivité préfrontale ne s'est jamais révélée être un facteur pronostique, à l'exception d'une étude concluant à une association entre hypométabolisme du cortex cingulaire antérieur et mauvaise réponse thérapeutique.

1. Kalayam B.S. et Alexopoulos G.S. Arch Gen Psychiatry 1999 ; 56 : 713-718.
2. Dunkin J.F. et coll. J Affect Disord 2000 ; 60 : 13-23.