



- Page d'Accueil
- Qui sommes-nous ?
- FACTEURS DE RISQUE
  - Hypertension Artérielle
  - Diabète
  - Fibrillation Auriculaire
  - Cholestérol
  - Inactivité Physique
  - Alimentation mal-adaptée
  - Alcool
  - Obésité
  - le Tabagisme
  - Stress et Dépression
- RESSOURCES
  - Vidéos
  - Blog
  - Podcast
  - Liens utiles
  - Lecture complémentaire
  - Communiqués de Presse

- Nouvelles
-  Français
  -  English
  -  Português
  -  Русский
  -  Español
  -  Français
  -  Polski

▪ CONTACT

DONATE

# Stress Psychosocial /Depression



Ecoutez

Evgenia-Peristera Kouki, Psychologue

Hariklia Proios, PhD CCC-SLP Professeure Auxiliaire des Troubles Neurocognitifs

et de la Rééducation,

Département des Politiques Educatives et Sociales de l'Université de Macédoine

L'AVC est fortement associé à la dépression, une relation interdépendante étant révélée par les rapports de recherche précédents ; la dépression est un facteur de risque, ainsi qu'une condition secondaire à la suite d'un AVC. Des études épidémiologiques confirment que la dépression augmente le risque d'AVC (Jonas et Mussolino, 2000), ainsi que le risque de mortalité par accident cérébrovasculaires chez les survivants d'AVC (Pan, Sun, Okereke, Rexrode et Hu, 2011). En effet, chez les personnes dépressives, le risque d'AVC est plus élevé. Les personnes confrontées à un stress psychosocial intense sont en général plus susceptibles de subir un AVC plus tard dans leur vie (Booth, Connelly, Lawrence, Chalmers, Joice, Becker et Dougall, 2015). Ceci est cohérent avec d'autres études, signalant une prévalence plus élevée de problèmes cardiovasculaires chez les personnes présentant des symptômes d'anxiété et de dépression (Vogelzangs, Seldenrijk, Beekman, van Hout, de Jonge et Penninx, 2010). Enfin, il est soutenu que le risque d'AVC reste accru même après la rémission de la dépression, contrairement au risque d'autres maladies cardiovasculaires, qui, lui, diminue lorsque les symptômes dépressifs disparaissent (Egeberg, Khalid, Hilmar Gislason, Mallbris, Skov et Riis Hansen, 2016).

La dépression est fréquente (40%) chez les survivants d'un AVC et elle est associée à un résultat fonctionnel moins bon. L'impact de la dépression sur les résultats fonctionnels des survivants d'un AVC est moins évident chez les individus pris en charge par des membres de leur famille, ainsi que chez les individus ayant subi un AVC dans l'hémisphère droit (Ahn, Lee, Jeong, Kim et Park, 2015). La dépression est moins fréquente chez les personnes atteintes d'hémorragie intracrânienne (15%) et n'était pas liée aux caractéristiques démographiques (par exemple l'âge) ou à la gravité de l'hémorragie. Cependant, la dépression était liée à une récupération plus médiocre au cours des 3 à 12 premiers mois. Les personnes souffrant d'hémorragie intracrânienne et de dépression risquaient également davantage de se détériorer plus tard (Stern-Nezer, Eyngorn, Mlynash, Snider, Venkatsubramanian, Wijman et Buckwalter, 2017).

Une autre étude a révélé que les données démographiques (âge, sexe féminin,

personne seule), et les antécédents médicaux et de dépression, ainsi que la gravité de l'AVC (chez les survivants d'un AVC) constituaient des facteurs de risque considérables pour les personnes en bonne santé et les survivants d'un AVC. Les personnes ayant subi un AVC et souffrant d'une dépression présentaient également des taux de mortalité plus élevés, tant pour causes naturelles que non naturelles. (Jørgensen, Wium-Andersen, Wium-Andersen, Jørgensen, E., Maartensson,... et Osler, 2016). La recherche traitant de l'étiologie de la dépression post-AVC considère cet état comme résultant d'interactions entre facteurs neurologiques, tels que le site de la lésion et les niveaux de neurotransmetteurs, et facteurs de stress psychologiques et sociaux liés à l'AVC (Fang & Cheng, 2009). Outre les facteurs neurologiques susmentionnés, des complications associées, telles que des micro-saignements cérébraux, peuvent influencer sur la susceptibilité de l'individu à une symptomatologie dépressive (Tang, Chen, Lu, Chu, Mok, Ungvari et Wong, 2011).

#### *Références :*

1. Ahn, D. H., Lee, Y. J., Jeong, J. H., Kim, Y. R., & Park, J. B. (2015). The effect of post-stroke depression on rehabilitation outcome and the impact of caregiver type as a factor of post-stroke depression. *Annals of rehabilitation medicine*, 39(1), 74-80.
2. Booth, J., Connelly, L., Lawrence, M., Chalmers, C., Joice, S., Becker, C., & Dougall, N. (2015). Evidence of perceived psychosocial stress as a risk factor for stroke in adults: a meta-analysis. *BMC neurology*, 15(1), 233.
3. Egeberg, A., Khalid, U., Hilmar Gislason, G., Mallbris, L., Skov, L., & Riis Hansen, P. (2016). Impact of depression on risk of myocardial infarction, stroke and cardiovascular death in patients with psoriasis: a Danish Nationwide Study. *Acta dermato-venereologica*, 96(2), 218-222.
4. Fang, J., & Cheng, Q. (2009). Etiological mechanisms of post-stroke depression: a review. *Neurological research*, 31(9), 904-909.
5. Jonas, B. S., & Mussolino, M. E. (2000). Symptoms of depression as a prospective risk factor for stroke. *Psychosomatic medicine*, 62(4), 463-471.
6. Jørgensen, T. S., Wium-Andersen, I. K., Wium-Andersen, M. K., Jørgensen, M. B., Prescott, E., Maartensson, S., ... & Osler, M. (2016). Incidence of depression after stroke, and associated risk factors and mortality outcomes, in a large cohort of Danish patients. *JAMA psychiatry*, 73(10),

1032-1040.

7. Pan, A., Sun, Q., Okereke, O. I., Rexrode, K. M., & Hu, F. B. (2011). Depression and risk of stroke morbidity and mortality: a meta-analysis and systematic review. *Jama*, 306(11), 1241-1249.
8. Stern-Nezer, S., Eyngorn, I., Mlynash, M., Snider, R. W., Venkatsubramanian, C., Wijman, C. A., & Buckwalter, M. S. (2017). Depression one year after hemorrhagic stroke is associated with late worsening of outcomes. *NeuroRehabilitation*, 41(1), 179-187.
9. Tang, W. K., Chen, Y. K., Lu, J. Y., Chu, W. C., Mok, V. C. T., Ungvari, G. S., & Wong, K. S. (2011). Cerebral microbleeds and depression in lacunar stroke. *Stroke*, 42(9), 2443-2446.
10. Vogelzangs, N., Seldenrijk, A., Beekman, A. T., van Hout, H. P., de Jonge, P., & Penninx, B. W. (2010). Cardiovascular disease in persons with depressive and anxiety disorders. *Journal of affective disorders*, 125(1), 241-248.

## Développé par



**SAFE conserve le plein contrôle éditorial sur le contenu de ce site.**

## Soutenu par une Subvention Educative de



## Liens

- [Conditions d'Utilisation](#)
- [Politique de confidentialité](#)
- [Politique de Cookies](#)

- [Contact](#)
- [Facebook](#)
- [X](#)
- [RSS](#)