

menopause Info



Le brouillard cérébral et les troubles de la mémoire à la ménopause



What is Menopausal Brain Fog?

Le brouillard cérébral de la ménopause est un groupe de symptômes qui surviennent au moment de la ménopause. Il comprend la difficulté à se souvenir des mots et des chiffres, des perturbations dans la vie quotidienne (égarer des objets comme des clés), des problèmes de concentration (disparition, perte du fil de la pensée, être plus facilement distrait), difficulté à passer d'une tâche à l'autre, oubli de la raison de faire quelque chose (comme pourquoi vous êtes entré dans une pièce) et oubli de rendez-vous et d'événements¹. Des Recherches montrent que la mémoire des femmes change en fait à la ménopause, donc ces plaintes sont réelles - ce n'est pas dans votre imagination. Le brouillard cérébral est normal et courant à la cinquantaine.^{2,3} Ces problèmes gênants peuvent affecter votre qualité de vie. Cependant, ils sont généralement assez légers et s'amélioreront après la ménopause⁴.



QUELLES SONT LES CAUSES DU BROUILLARD CÉRÉBRAL ?

Ces problèmes de mémoire peuvent être causés par l'augmentation et la baisse des niveaux d'hormones, en particulier les œstrogènes,⁵ et par certains symptômes de la ménopause, comme les bouffées de chaleur, les troubles du sommeil et les changements d'humeur. Si vous avez des bouffées de chaleur modérées à sévères, surtout la nuit, votre mémoire peut être affectée.^{6,7}



Le brouillard cérébral peut-il prédire la démence plus tard dans la vie ?

Les femmes craignent souvent que ces problèmes de mémoire ne soient un symptôme précoce de la maladie d'Alzheimer ou de la démence. Cependant, ces problèmes sont très fréquents chez les femmes d'âge mûr et s'améliorent généralement avec le temps. Toutes les femmes passent par la ménopause, mais la plupart des femmes ne développeront pas de démence. La démence à la cinquantaine est très rare, sauf si vous avez des antécédents familiaux de maladie d'Alzheimer précoce.^{8,9}

Quel rôle le traitement hormonal de la ménopause peut-il jouer sur la santé de mon cerveau ?

Le traitement hormonal de la ménopause (THM) est le moyen le plus efficace de traiter les symptômes de la ménopause.¹⁰ Traiter les symptômes de la ménopause avec le THM peut améliorer votre brouillard cérébral. Vous craignez peut-être que si vous utilisez le THM pour aider à soulager les bouffées de chaleur, vous pourriez augmenter votre risque de démence. La recherche nous a montré que si vous êtes en bonne santé et que vous commencez votre THM en début de ménopause, il semble être sans danger pour les fonctions cognitives.¹¹ Si vous utilisez un traitement par œstrogène seul, il semble être sans danger même à la fin de la ménopause pour la fonction cognitive. Le THM peut aider vos problèmes de mémoire mais n'est pas recommandé à tout âge pour traiter les difficultés de mémoire ou prévenir le déclin cognitif ou la démence.¹⁰ Un traitement par œstrogénothérapie est conseillé si vous avez eu une ménopause précoce ou si vos ovaires ont été enlevés, provoquant une ménopause chirurgicale. Discutez des risques et des bénéfices avec votre professionnel de la santé.¹²

Puis-je prévenir ou retarder la survenue d'une démence ?

Voici la bonne nouvelle. Si vous avez un brouillard cérébral à la ménopause et que vous craignez de contracter une démence tardive, vous pouvez retarder ou même prévenir la démence en restant en bonne santé.^{13,14} Nous ne pouvons pas modifier certains facteurs de risque de démence - l'âge, le sexe féminin et les antécédents génétiques. Sur la page suivante, vous trouverez 12 façons de protéger votre cerveau.

Twelve ways to protect your brain.

- Un cœur sain va de pair avec un cerveau sain.
- Faites-vous examiner régulièrement - l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète sont nocifs pour la santé du cerveau.^{15,17}
- Surveillez votre poids, gardez un IMC entre 18 et 25 et fixez-vous un objectif d'abaisser votre tension artérielle systolique à 120 mm Hg¹⁸
- Réduisez votre consommation d'aliments féculents, gras et sucrés et mangez beaucoup de fruits et de légumes. Un régime nutritif de style méditerranéen est facile à suivre.¹³
- S'engager dans une activité physique régulière - une meilleure forme cardiovasculaire diminue le risque de démence.¹⁹
- Évadez-vous en faisant au moins 150 minutes d'activité physique aérobique d'intensité modérée par semaine.
- Un style de vie sain implique de dormir suffisamment et de minimiser le stress.
- Arrêtez de fumer et buvez avec modération.¹⁴
- Protégez votre tête contre les blessures et essayez d'éviter la fumée de tabac secondaire et la pollution de l'air.¹⁴
- Défiiez et exercez votre cerveau en acquérant de nouvelles compétences, en lisant et en faisant du bénévolat.
- Restez connecté – l'engagement social peut améliorer la santé de votre cerveau.²⁰
- Trouvez des façons de faire partie des associations locales et de partager du temps de qualité avec votre famille et vos amis.

"La démence en milieu de vie est très rare, les femmes doivent donc être rassurées sur le fait que les problèmes de mémoire pendant la périménopause sont très courants et qu'ils s'améliorent généralement avec le temps."



Footnotes.

1. Sullivan Mitchell E, Fugate Woods N. Midlife women's attributions about perceived memory changes: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *J Womens Health Gen Based Med.* 2001;10(4):351-362.
2. Drogos LL, Rubin LH, Geller SE, Banuvar S, Shulman LP, Maki PM. Objective cognitive performance is related to subjective memory complaints in midlife women with moderate to severe vasomotor symptoms. *Menopause.* 2013;20(13):1236-1242.
3. Weber M, Mapstone M. Memory complaints and memory performance in the menopausal transition. . *Menopause.* 2009;16(4):694-700.
4. Greendale G, Karlamangla AS, Maki PM. The Menopause Transition and Cognition. *JAMA Insights.* 2020;323(15).
5. Rettberg JR, Yao J, Brinton RD. Estrogen: A master regulator of bioenergetic systems in the brain and body. *Front Neuroendocrinol.* 2014;35(1):8-30.
6. Maki P, Thurston R. Menopause and Brain Health: Hormonal Changes Are Only Part of the Story. *Front Neurol.* 2020;11(562275).
7. Fogel J, Rubin L, Kilic E, Walega D, Maki P. Physiologic vasomotor symptoms are associated with verbal memory dysfunction in breast cancer survivors. *Menopause.* 2020;27(11):1209-1219.
8. Cao Q, Tan C, Xu W, et al. The Prevalence of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Alzheimers Dis.* 2020;73(3):1157-1166.
9. Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, et al. Global prevalence of young-onset dementia: a aystematic review and meta-analysis. *JAMA Neurol.* 2021;78(9):1080-1090.
10. Baber R, Panay N, Fenton A. IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric.* 2016;19(2):109-150.
11. Manson J, Aragaki A, Rossouw J, et al. Menopausal hormone therapy and long-term all-cause and cause-specific mortality: the Women's Health Initiative randomized trials. *JAMA.* 2017;18(10):927-938.
12. Rocca W, Bower J, Maraganore D, et al. Increased risk of cognitive impairment or dementia in women who underwent oophorectomy before menopause. *Neurology.* 2007;69(11):1074-1083.
13. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019.
14. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet.* 2020;396(10248):413-446.
15. Li X, Zhang M, Xu W, et al. Midlife modifiable risk factors for dementia: a systematic review and meta-analysis of 34 prospective cohort studies. *Curr Alzheimer Res.* 2019;16(14):1254-1268.
16. Ou Y, Tan C, Shen X, et al. Blood pressure and risks of cognitive impairment and dementia: a systematic review and meta-analysis of 209 prospective studies. *Hypertension.* 2020;76(1):217-225.
17. Peters R, Booth A, Rockwood K, Peters J, D'Este C, Anstey K. Combining modifiable risk factors and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019;9(1).
18. SPRINT MIND Investigators for the SPRINT Research Group, Williamson J, Pajewski N, et al. Effect of intensive vs standard blood pressure control on probable dementia: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2018;321(6):553-561.
19. Hörder H, Johansson L, Guo X, et al. Midlife cardiovascular fitness and dementia: A 44-year longitudinal population study in women. *Neurology.* 2018;90(15).
20. Penninkilampi R, Casey A, Singh M, Brodaty H. The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *J Alzheimers Dis.* 2018;66(4):1619-1633.

Copyright International Menopause Society 2022

Disclaimer: Information provided in this leaflet might not be relevant to a particular individual's circumstances and should always be discussed with the individual's healthcare professional. This publication provides information only. The International Menopause Society can accept no responsibility for any loss, howsoever caused, to any person acting or refraining from action as a result of any material in this publication or information given.