

POINTS À RETENIR POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

Manifestations
psychiatriques

Schizophrénie et troubles psychotiques

- Il existe **peu de rapports de cas** dans la littérature décrivant l'association entre la schizophrénie et la trisomie 21.
- Les données les plus récentes sur la schizophrénie et les troubles psychotiques chez les PPT21 s'accordent toutes sur le fait qu'ils sont **rarement diagnostiqués chez les PPT21 (< 1% en général)**.
- Chez les PPT21, des **éléments psychotiques** peuvent apparaître dans le tableau clinique d'autres troubles psychiatriques, plus fréquents chez les PPT21 que la schizophrénie comme **l'autisme, le trouble dépressif ou la démence**.
- L'application des critères de diagnostic doit tenir compte des **caractéristiques relevant de DI** ainsi que des **particularités phénotypiques** des PPT21.
- Chez les PPT21 avec une DI modérée/sévère, **le fait de se parler à soi même à haute voix (la soliloquie) est commun /fréquent et ne doit pas nécessairement être interprété comme l'expression d'un trouble psychotique**.
- La trisomie 21 est associée à des compétences verbales particulièrement faibles et les critères de diagnostic de schizophrénie et troubles psychotiques s'appuient fortement sur l'auto-déclaration par le sujet de ses expériences psychotiques. **On ne sait pas si la rareté des rapports sur la schizophrénie chez les PPT21 est liée à la protection contre la maladie ou à de faibles capacités verbales**.
- La schizophrénie chez les PPT21 **a une bonne réponse au traitement neuroleptique**.