

appropriée de ces troubles fréquents chez les personnes âgées et la mise en place des traitements adaptés ainsi que des mesures de prévention efficaces.

Mots clés Trouble anxieux ; Sujet âgé ; Comorbidités

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Wolitzky-Taylor KB, Castriotta N, Lenze EJ, Stanley MA, Craske MG. Anxiety disorders in older adults: a comprehensive review. *Depress Anxiety* 2010;27:190–211, <http://dx.doi.org/10.1002/da.20653>.
- [2] Ritchie K, Norton J, Mann A, Carrière I, Ancelin ML. Late-onset agoraphobia: general population incidence and evidence for a clinical subtype. *Am J Psychiatry* 2013;170(7):790–8 [American Psychiatric Publishing].
- [3] Chaudieu I, Norton J, Ritchie K, Birmes P, Vaiva G, Ancelin ML. Late-life health consequences of exposure to trauma in a general elderly population: the mediating role of reexperiencing posttraumatic symptoms. *J Clin Psychiatry* 2011;72(7):929–35, <http://dx.doi.org/10.4088/JCP.10m06230>.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.151>

S30A

L'effet de l'avancée en âge sur l'expression des troubles anxieux

A. Ionita

Clinique de Rochebrune, Garches

Adresse e-mail : adela.ionita@clinique-rochebrune.com

Les troubles anxieux du sujet âgé de plus de 65 ans ont une prévalence estimée entre 3,2% et 14,2% [1]. Ces troubles sont souvent sous-diagnostiqués et sous-traités chez les sujets âgés, leur expression différente par rapport aux adultes jeunes étant due aux comorbidités somatiques et psychiatriques fréquentes (notamment la dépression) et à la présence des troubles cognitifs. Les troubles anxieux des sujets âgés représentent une cause non reconnue d'incapacité et de risque de mortalité et ils ont été associés avec des maladies cardiovasculaires, des accidents vasculaires et le déclin cognitif. Les mécanismes de l'anxiété chez les sujets âgés diffèrent de ceux impliqués chez les jeunes adultes à cause des modifications neurobiologiques liés à l'âge ainsi que des facteurs de stress environnementaux plus fréquents avec l'avancée en âge. La plupart des troubles anxieux chez les sujets âgés sont chroniques et habituellement débutent plus tôt dans la vie à l'exception du trouble anxieux généralisé (TAG) et de l'agoraphobie qui peuvent avoir un début tardif. Le TAG est le trouble anxieux le plus prévalent chez les sujets âgés. Les principaux facteurs prédictifs de TAG à début tardif sont le genre (femme), les événements de vie adverses récents, les problèmes de santé chroniques (respiratoires, cardiaques, déclin cognitif) et les maladies mentales chroniques (dépression, troubles anxieux) [2]. En plus les événements de vie adverses précoces (perte parentale/séparation, maladie mentale parents) étaient associés indépendamment avec l'incidence du TAG à début tardif [2]. Le TAG du sujet âgé est caractérisé par une réponse aux traitements plus médiocre tant à la pharmacothérapie qu'aux thérapies cognitivo-comportementales. Cette différence a été attribuée aux changements neurobiologiques liés à l'âge [3]. Ces données suggèrent l'importance d'une meilleure détection de ces troubles fréquents chez les personnes âgées à l'aide d'outils spécifiques et la mise en place des stratégies thérapeutiques adaptées.

Mots clés Troubles anxieux ; Sujet âgé ; Comorbidités ; TAG

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Wolitzky-Taylor KB, Castriotta N, Lenze EJ, Stanley MA, Craske MG. Anxiety disorders in older adults: a comprehensive review. *Depress Anxiety* 2010;27:190–211.

- [2] Zhang X, Norton J, Carrière I, Ritchie K, Chaudieu I, Ancelin ML. Generalized anxiety in communitydwelling elderly: prevalence and clinical characteristics. *J Affect Disord* 2014;172C:24–9.
- [3] Andreescu C, Varon D. New research on anxiety disorders in the elderly and an update on evidence-based treatments. *Curr Psychiatry Rep* 2015;17:53.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.152>

S30B

Late-onset agoraphobia: General population incidence and evidence for a clinical subtype

K. Ritchie^{1,*}, J. Norton²

¹ *Inserm U1061, Hôpital La Colombière, Montpellier*

² *Imperial College, London, UK*

* *Corresponding author.*

E-mail address: karen.ritchie@inserm.fr (K. Ritchie)

The general population prevalence and incidence of late-life agoraphobia was estimated and its clinical characteristics and risk factors described using data from the French ESPRIT study. One thousand nine hundred and sixty-eight persons aged 65 and above were randomly recruited from the electoral rolls of the district of Montpellier. Prevalent and incident agoraphobia diagnosed by a standardized psychiatric examination and validated by a clinical panel was assessed at base-line and over 4-year follow-up. The one-month prevalence of agoraphobia was estimated at 10.4% of whom 10.9% reported having the first-episode at age 65 or over. During the 4-year follow-up 11.2% of participants without agoraphobia at base line were classified as cases giving an incident rate of 32 per 1000 person-years. These 132 incident late-onset cases were associated with higher incident rates of anxiety disorders and suicidal ideation. Only two incident cases had past or concurrent panic attacks, which was not significantly different from non-cases. The principal base-line risk factors for incident cases derived from a multivariate model incorporating all significant risk factors were younger age of onset (OR = 0.94; 95% CI 0.90–0.99, $P = 0.02$), poorer visuospatial memory performance (OR = 1.60; 95% CI 1.02–2.49, $P = 0.04$), severe depression (OR = 2.62; 95% CI 1.34–5.10, $P = 0.005$) and trait anxiety (OR = 1.73; 95% CI 1.03–2.90, $P = 0.04$). No significant association was found with cardiac pathologies. We conclude that agoraphobia has high prevalence in the elderly and unlike younger cases, late-onset cases are not more common in women, and are not associated with panic attacks, suggesting a late-life subtype. Severe depression, trait anxiety and poor visuospatial memory are the principal risk factors for late-onset agoraphobia.

Keywords Agoraphobia; Anxiety; Depression; Suicidal ideation; Elderly; longitudinal study

Disclosure of interest The author declares that she has no competing interest.

Further reading

Ritchie K, Artero S, Beluche I, Ancelin ML, Mann A, Dupuy AM, et al. Prevalence of DSM-IV psychiatric disorder in the French elderly population. *Br J Psychiatry* 2004;184:147–52.

Bryant C, Jackson H, Ames D. The prevalence of anxiety in older adults: methodological issues and a review of the literature. *J Affect Disord* 2008;109:233–50.

Hendriks GJ, Keijsers GP, Kampman M, Hoogduin CA, Oude Voshaar RC. Predictors of outcome of pharmacological and psychological treatment of late-life panic disorder with agoraphobia. *Int J Geriatr Psychiatry*;27:146–50.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.153>