

phénotype de type dépressif plus marqué par rapport aux sous-types sauvages ($p < 0,01$) en réponse à l'administration chronique de corticostérone. Cette étude translationnelle suggère qu'une diminution de la transmission sérotoninergique au niveau du 5-HT_{2A}R pourrait favoriser le développement d'un trouble dépressif majeur unipolaire et entraîner une sévérité plus importante des épisodes dépressifs caractérisés.

Références

- [1] Baldwin D, Rudge S. The role of serotonin in depression and anxiety. *Int Clin Psychopharmacol* 1995;9(Suppl. 4):41–5.
- [2] David DJ, Samuels BA, Rainer Q, Wang JW, Marsteller D, Mendez I, et al. Neurogenesis-dependent and -independent effects of fluoxetine in an animal model of anxiety/depression. *Neuron* 2009;62:479–93.
- [3] Serretti A, Drago A, De Ronchi D. HTR2A gene variants and psychiatric disorders: a review of current literature and selection of SNPs for future studies. *Curr Med Chem* 2007;14:2053–69.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.077>

P36

Étude des anomalies morphométriques et de perfusion dans la dépression chronique et résistante

J.-M. Batail, J.-C. Ferré, J.-Y. Gauvrit, D. Drapier, B. Millet
CHU, Rennes, France

La dépression est une pathologie invalidante et récurrente. En effet, après un premier épisode dépressif caractérisé, le risque de rechute est estimé à 50%. À l'heure actuelle, les processus physiopathologiques impliqués dans cette pathologie restent encore mal compris [2]. L'Arterial Spin Labeling (ASL) est une technique d'imagerie de perfusion innovante, non invasive, permettant une quantification du débit sanguin cérébral [1]. Elle a été utilisée dans l'étude de la perfusion cérébrale dans le trouble dépressif récurrent et résistant [3,4] avec des résultats divergents. Aucune étude n'a encore combiné des données morphométriques et de perfusion (ASL). L'objectif de ce travail est d'étudier les anomalies de perfusion et morphométriques impliquées chez des patients souffrant d'un état dépressif caractérisé et stratifiés en deux populations, les patients résistants et répondeurs aux thérapies usuelles. Une hyper-perfusion de l'amygdale droite ($p = 0,02$) et de l'hippocampe droit ($p = 0,02$) chez les patients résistants a été décrite. Il a également été retrouvée une atrophie de régions corticales telles que le cortex orbito-frontal ($p < 0,001$), le cortex cingulaire antérieur ($p = 0,002$) chez les patients déprimés, ainsi qu'une hypertrophie des hippocampes droit et gauche ($p = 0,004$, $p < 0,001$) des patients résistants en comparaison des répondeurs. Notre étude a pu mettre en exergue que la combinaison des informations à la fois morphométriques et de perfusion permettrait d'améliorer la stratification des patients déprimés et notamment en ce qui concerne la notion de résistance thérapeutique.

Références

- [1] Detre JA, Leigh JS, Williams DS, Koretsky AP. Perfusion imaging. *Magn Reson Med Off J Soc Magn Reson Med Soc Magn Reson Med* 1992;23(1):37–45.
- [2] Drevets WC, Price JL, Furey ML. Brain structural and functional abnormalities in mood disorders: implications for neurocircuitry models of depression. *Brain Struct Funct* 2008;213(1–2):93–118.
- [3] Duhamel B, Ferré J-C, Jannin P, Gauvrit J-Y, Vérin M, Millet B, et al. Chronic and treatment-resistant depression: a study using arterial spin labeling perfusion MRI at 3Tesla. *Psychiatry Res Neuroimaging* 2010;182(2):111–6.
- [4] Lui S, Parkes LM, Huang X, Zou K, Chan RC, Yang H, et al. Depressive disorders: focally altered cerebral perfusion

measured with arterial spin-labeling MR imaging 1. *Radiology* 2009;251(2):476–84.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.078>

P37

Psychopathologie du délire de filiation

A. Bennour, M. Ben Bechir, W. Homri, A. Harbaoui, R. Labbane
Hôpital Razi, La Manouba, Tunisie

Mots clés : Filiation ; Psychopathologie ; Psychose ; Délire de filiation ; Transmission transgénérationnelle

La filiation, telle que définie par Guyotat, est ce par quoi un individu se situe et est situé par rapport à ses ascendants et descendants réels ou imaginaires. Le lien de filiation peut être l'objet d'une pathologie, en particulier dans les psychoses, délire de filiation, pathologie puerpérale, qui sont souvent associées à une anomalie ou à des brèches de la filiation « instituée » (ou symbolique), ou à certains traumatismes, blessures et carences narcissiques. On se propose d'étudier, à travers 2 vignettes cliniques de patients suivis pour schizophrénie, la psychopathologie du délire de filiation comme répercussion de l'existence de secrets et de non-dits dans l'histoire familiale.

1^{re} vignette clinique. – Mr H.K., âgé de 23 ans, célibataire, scolarisé jusqu'au baccalauréat, benjamin d'une fratrie de 5, hospitalisé pour une schizophrénie avec une symptomatologie faite d'un délire de grandeur, un délire mystique, un délire de filiation et un syndrome dissociatif. Les entretiens du patient et de la famille ont révélé plusieurs discordances indiquant l'existence probable de secret de famille et de non-dits.

2^e vignette clinique. – Mr K.M., âgé de 32 ans, célibataire, scolarisé jusqu'en 5^e année secondaire, enfant adoptif, son père adoptif est décédé, il est suivi pour une schizophrénie paranoïde avec comme symptomatologie un délire de grandeur, de filiation et de persécution. La mère adoptive a toujours nié l'adoption. Dans les familles de patients psychotiques, on retrouve souvent des fantômes, tels qu'Abraham et Torok les ont décrits, c'est-à-dire des deuils pathologiques et des secrets inavoués. Le fantôme familial se transmet de génération en génération, par un non-dit, des béances, un silence, en sinistre héritage.

Pour en savoir plus

Diatkine G. Chasseurs de fantômes, inhibition intellectuelle, problèmes d'équipe et secret de famille. *La Psychiatrie de l'Enfant* 1984. Guyotat J. Processus psychotiques et filiation, aspects psychopathologiques. *Confrontations Psychiatriques* 1978;16:191–217. Guyotat J. Grille pour un repérage des singularités de la filiation. *Psychiatrie Française* 2009;XXXIX:3/8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.079>

P38

Hypothèses étiopathogéniques de la schizophrénie au décours d'un traumatisme crânien : revue de la littérature

H. Snene, H. El Kefi, A. Oumaya, S. Gallali
Hôpital militaire d'instructions de Tunis, Tunis, Tunisie

Mots clés : Modèle neurodéveloppemental ; Physiopathologie ; Psychose post-traumatique ; Traumatisme crânien

Introduction. – La schizophrénie et le traumatisme crânien (TC) sont deux problèmes majeurs de la santé publique. Parmi les complications neuropsychologiques et psychiatriques secondaires au traumatisme crânien, les psychoses post-traumatiques interrogent plusieurs cadres nosographiques. Cependant, les liens épidémiologiques entre TC et schizophrénie sont difficiles à établir [2].