



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Vivre ses rêves

Acting his dreams

H. Bastuji *, S. Géhin

Unité d'hypnologie, Inserm U879, service de neurologie fonctionnelle et d'épileptologie, hôpital neurologique, université Claude-Bernard, 59, boulevard Pinel, 69677 Bron cedex, France

Disponible sur Internet le 30 juin 2009

MOTS CLÉS

Parasomnie ;
Trouble du
comportement en
sommeil paradoxal ;
Rêve ;
Somniloquie ;
Polysomnographie

Résumé Un patient de 68 ans, sans antécédents de parasomnie, est adressé en service d'explorations fonctionnelles neurologiques pour des épisodes d'agitation nocturne, parfois violents. L'examen clinique est normal. Un EEG et un scanner cérébral ne montrent aucune anomalie. Une polysomnographie avec vidéo est réalisée pendant deux nuits, permettant d'enregistrer plusieurs accès : un la première nuit, trois la seconde, dont deux avec une somniloquie, correspondant aux gestes du dormeur ou à sa description du rêve. Ces épisodes sont contemporains de la réapparition du tonus musculaire, visible sur l'EMG, en phase de sommeil paradoxal. Une amélioration clinique est obtenue avec progressive disparition des troubles sous quelques gouttes de clonazépam le soir. L'intérêt de ce cas est qu'il permet de faire une corrélation entre le comportement du patient et le souvenir de rêve rapporté juste après.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Parasomnia;
REM sleep behaviour
disorder;
Dream;
Somniloquy;
Polysomnography

Summary A 68-year-old patient without case history of parasomnia is sent for functional neurological explorations after episodes of nocturnal, sometimes violent, disorder. EEG, brain scan and clinical examination are normal. A video polysomnography is performed over two nights, recording multiple restlessness episodes: one the first night, three the second, including two with a somniloquy corresponding to the gestures of the sleeper or his description of his dream. These episodes are contemporaries of a recurrence of muscle tone in REM sleep, as seen on EMG. Clinical improvement is achieved with few drops of clonazepam before sleeping, until gradual disappearance of disorder. This case report shows a correlation between the patient gestures and the memory of dreams reported just after.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bastuji@univ-lyon1.fr (H. Bastuji).

Observation

M. G. A., 68 ans, est adressé dans le service d'explorations fonctionnelles neurologiques pour des épisodes d'agitation nocturne, parfois violents et qui perturbent son sommeil, ainsi que celui de son épouse.

Dans ses antécédents, on note une arthrose cervicale et lombaire, une hypercholestérolémie traitée par Tahor® (atorvastatine) et un infarctus du myocarde en 1994, suivi depuis avec un traitement par Aspégic® (aspirine) et Amlor® (amlodipine). Il n'y a pas d'antécédent personnel ou familial connu de parasomnie.

Le début des troubles remonte à 1994 dans les suites de son infarctus du myocarde. La nuit, pendant son sommeil, le patient présente des épisodes d'agitation avec hurlements, mouvements violents ayant parfois occasionné des chutes traumatisantes. Sa femme rapporte que ces épisodes surviennent souvent vers une heure du matin. Si elle le réveille, le patient est désorienté pendant quelques secondes et il lui arrive parfois de lui expliquer qu'il était en train de rêver, qu'il était poursuivi ou agressé par des animaux féroces. Ces accès, qui, les premières années, survenaient deux fois par mois, sont devenus beaucoup plus fréquents, pratiquement

toutes les nuits. Par ailleurs, le patient se couche autour de 22 heures, se lève à huit heures et ne présente pas de somnolence diurne.

Son examen clinique, en particulier neurologique, est normal. Un EEG standard et un scanner cérébral ne montrent aucune anomalie.

La polysomnographie avec vidéo réalisée pendant deux nuits permet d'enregistrer plusieurs accès lors du sommeil.

Première nuit

Épisode d'agitation à 03 h 20

En sommeil paradoxal, le patient souffle, gémit et présente des mouvements reptatoires des membres et du corps ; puis il mâchonne, repousse quelque chose ou quelqu'un, se réveille et regarde sa montre, se frotte le nez et touche les fils des électrodes, puis se rendort. Une minute après, le patient se redresse, appuie sur la sonnette pour appeler l'infirmier ; il lui explique qu'il pense s'être débattu et avoir crié, et il est inquiet d'avoir arraché les fils, ce qu'il n'a en réalité pas fait. À 04 h 47, toujours en sommeil paradoxal, le patient présente un épisode d'agitation et de secousses des membres, suivi d'un éveil.



Figure 1. Accès « chasser l'intrus » à 00 h 33, la deuxième nuit. Se référer au texte pour le déroulement de l'action.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3069078>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3069078>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)