

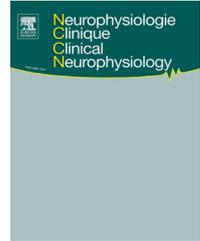


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com/en



ARTICLE ORIGINAL/ORIGINAL ARTICLE

Comment ce que disent les patients peut nous renseigner sur leurs crises non épileptiques psychogènes



What the patient's history tells us about their nonepileptic seizures

M. Reuber^{a,*}, J.-A. Micoulaud-Franchi^{b,c},
E. Gülich^d, F. Bartolomei^{e,f,g}, A. McGonigal^{e,f,g}

^a Academic neurology unit, university of Sheffield, Royal Hallamshire hospital, Glossop Road, Sheffield S10 2JF, Royaume-Uni

^b Solaris, pôle de psychiatrie universitaire, hôpital Sainte-Marguerite, 270, boulevard de Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France

^c UMR CNRS 7291, laboratoire de neurosciences cognitives (LNC), 31 Aix-Marseille université, site Saint-Charles, 3, place Victor-Hugo, 13331 Marseille cedex 3, France

^d Fakultät für Linguistik und Literaturwissenschaft, Universität Bielefeld, Postfach 10 01 31, 33501 Bielefeld, Allemagne

^e Inserm, U1106, institut de neuroscience des systèmes, 13005 Marseille, France

^f Faculté de médecine, Aix-Marseille université, 13005 Marseille, France

^g Service de neurophysiologie clinique, Assistance publique des Hôpitaux de Marseille, CHU de la Timone, 13005 Marseille, France

Reçu le 5 septembre 2013 ; accepté le 23 septembre 2013

Disponible sur Internet le 10 octobre 2013

MOTS CLÉS

Étiologie ;
Analyse conversationnelle ;
Épilepsie ;
Crises non épileptiques psychogènes ;

Résumé L'étiologie des crises non épileptiques « psychogènes » (CNEP) reste mal comprise et le diagnostic différentiel avec les crises épileptiques est parfois difficile. Dans la première partie de cet article de revue, nous décrivons des pistes récentes pour comprendre les fondements neurobiologiques des CNEP. Ainsi des études démontrent l'importance des anomalies de la régulation des émotions chez les patients souffrant de CNEP. Ces anomalies ont été mises en évidence par des études sur entretien des vécus des patients et des études neuropsychologiques des processus cognitifs préconscients. Ces études montrent que les CNEP ne seraient pas les seules manifestations du trouble mental chez ces patients, en effet un évitement excessif des

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : mreuber@doctors.org.uk, m.reuber@sheffield.ac.uk (M. Reuber), jean-arthur.micoulaud@ap-hm.fr (M.-F. J.-A.), elisabeth.guelich@gmx.de (E. Gülich), fabrice.bartolomei@ap-hm.fr (F. Bartolomei), aileenmcg@hotmail.com (A. McGonigal).

Diagnostic différentiel

situations de menace sociale et une dysrégulation des processus émotionnels seraient également présents en dehors des crises et peuvent donc contribuer au handicap au-delà des crises elles-mêmes. Dans la seconde partie de cette revue, nous décrivons les résultats d'études qui ont examiné les différences entre les comportements communicationnels des patients souffrant de CNEP et ceux souffrant d'épilepsie. Bien que ces études soient initialement destinées à aider les cliniciens pour le diagnostic différentiel entre les CNEP et l'épilepsie, nous proposons que l'analyse sociolinguistique des transcriptions des patients décrivant leurs maladies puisse aussi fournir des indices sur l'étiologie des CNEP. Dans la troisième et dernière partie de cette revue, nous proposons une lecture précise des transcriptions d'un entretien particulier entre une patiente souffrant de CNEP et son médecin, et nous verrons que la façon dont les patients parlent d'eux-mêmes et de leur maladie, peut probablement donner des indices sur les causes des CNEP dans chaque cas particulier.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Aetiology;
Conversation analysis;
Epilepsy;
Psychogenic non-epileptic seizures;
Differential diagnosis

Summary The aetiology of "psychogenic" non-epileptic seizures (NES) remains poorly understood and the differentiation of NES from epilepsy can be a difficult. In the first part of this review article we focus on recent insights into the neurobiological underpinnings of NES. We summarise a number of studies demonstrating the importance of abnormalities of emotion regulation in patients with NES. Evidence for abnormal emotion regulation comes from both self-report and experimental studies of pre-conscious cognitive processes. These studies show that NES are not the only manifestation of abnormal mental processing in these patients and that excessive social threat avoidance and emotional dysregulation are also evident between seizures and may therefore contribute to disability beyond the seizures themselves. In the second part of this review, we describe the findings of a number of studies, which have examined differences between the communication behaviour of patients with NES and those with epilepsy. We argue, that, whilst these studies initially aimed to help clinicians with the differential diagnosis of NES and epilepsy, close sociolinguistic analysis of patient's talk can also provide clues about the aetiology of NES. We conclude that the interaction of patient with NES with the doctor can be interpreted as a manifestation of avoidance and a demonstration of helplessness perhaps intended to secure active support from the doctor. In the third part of this review, we suggest that a close reading of a transcript of the interaction between a patient with NES and her doctor (and perhaps attentive listening to how patients' talk about themselves and their disorder) can yield clues to the causes of NES in individual cases.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les crises non épileptiques psychogènes (CNEP) peuvent ressembler à des crises épileptiques mais ne sont pas associées à une activité électrique anormale « épileptiforme » dans le cerveau. D'une manière générale, ce sont des épisodes paroxystiques de perte de conscience associée à des symptômes et des signes variés, depuis des manifestations motrices et sensorielles, jusqu'à des manifestations psychologiques et comportementales anormales [30]. La grande majorité des CNEP sont considérées comme échappant au contrôle volontaire. Dans le DSM-IV, elles font partie des « troubles somatoformes » et sont plus précisément dénommées « troubles de conversion avec crises épileptiques ou convulsions », ce qui constitue une appellation ambiguë et génératrice de confusion, puisqu'il ne s'agit justement pas de crises épileptiques [1]. Dans la CIM-10, les CNEP font partie des troubles dissociatifs [51], ce qui peut les rapprocher d'un équivalent d'un syndrome de répétition traumatique caractérisé par un trouble dissociatif récurrent [2,3]. Pour une mise au point en français sur les troubles dissociatifs, voir [22]. Les CNEP ne sont pas des troubles factices [1,51].

L'étiologie des CNEP est complexe. Aucun facteur étiologique nécessaire et suffisant n'a été identifié. Bien qu'il existe des facteurs communs, de très nombreux facteurs

de risques peuvent, chez un patient donné, prédisposer à l'apparition de CNEP, déclencher la première crise et entretenir le trouble après la première crise [9,35]. Il existe cependant des facteurs de risque plus fréquemment associés aux CNEP, à savoir, parmi les facteurs prédisposants, l'abus sexuel dans l'enfance et, parmi les facteurs déclencheurs, une maladie intercurrente entraînant une expérience de perte de conscience ou de contrôle de soi [10].

Suite aux développements récents, dans tous les domaines de la médecine, de notre compréhension des liens intimes et bidirectionnels entre le bien-être physique, les émotions et l'expérience subjective [23], on peut raisonnablement considérer que la division dualiste entre les maladies du corps « somatiques » et les troubles mentaux « psychiatriques » est maintenant dépassée [17]. La pensée dualiste est remplacée par un modèle biopsychosocial qui postule que les expériences que fait un sujet entraînent des changements physiques dans son cerveau modifiant en retour ses expériences futures ainsi que ses relations avec les autres [31]. Le fait que le traitement des CNEP, en l'absence de comorbidité dépressive ou anxieuse, relève davantage d'approches « psychologiques » (psychothérapies) que « somatiques » (médicaments) ne signifie évidemment pas que ces troubles n'ont pas de bases « physiques » dans le cerveau [32]. Effectivement, bien que leur étiologie reste

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3082239>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3082239>

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