

Mise au point

Importance du cycle veille-sommeil dans la compréhension des douleurs musculosquelettiques diffuses et de la fatigue au cours de la fibromyalgie et des syndromes apparentés[☆]

The significance of the sleeping–waking brain for the understanding of widespread musculoskeletal pain and fatigue in fibromyalgia syndrome and allied syndromes

Harvey Moldofsky

*Faculté de médecine, université de Toronto, clinique des troubles du sommeil du centre du sommeil et de chronobiologie,
340, College St., Suite 580, Toronto, Ontario M5T 3A9, Canada*

Accepté le 17 janvier 2008

Disponible sur Internet le 2 juin 2008

Résumé

L'intérêt clinique des rhumatologues pour les douleurs diffuses et les nombreuses régions anatomiques spécifiquement douloureuses chez leurs patients pour lesquels aucune pathologie spécifique n'est mise en évidence, a conduit à identifier ces signes périphériques comme traduisant un trouble spécifique du système musculosquelettique, maintenant appelé fibromyalgie. Au sein de cette entité diagnostique rhumatologique, il n'a été porté que peu d'attention aux mécanismes de certaines plaintes des patients, comme le sommeil non réparateur, la fatigue chronique et la souffrance psychologique. Des données expérimentales obtenues chez l'homme et chez l'animal montrent qu'il existe des relations entre les troubles de la physiologie du cycle veille-sommeil et les douleurs musculosquelettiques diffuses, la fatigue chronique et la souffrance psychologique chez les patients qui sont atteints de maladies comportant des douleurs ou une fatigue inexplicables, en l'occurrence la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique. Les connaissances croissantes des troubles du système nerveux chez ces patients ont conduit à l'étude de nouveaux traitements médicamenteux modifiant les fonctions de neurotransmission : ce sont la prégabaline, les composés sérotonine/noradrénaline et l'oxybate de sodium, avec lesquels a été montrée une amélioration de nombreux symptômes chez ces patients.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Fibromyalgie ; Fatigue chronique ; Sommeil

Keywords: Fibromyalgia; Chronic fatigue; Sleep

1. Introduction

Alors que s'est développé un intérêt considérable pour les patients atteints de fibromyalgie depuis la publication en 1990 des critères de l'American College of Rheumatology (ACR) [1], l'intérêt clinique concernant les points douloureux disséminés à des sites anatomiques spécifiques n'a pas permis d'améliorer

la connaissance et le traitement de ces patients. En effet, la méthodologie de recherche des critères utilisés par Wolfe et al. avait été pour l'essentiel tautologique [2]. En effet, les rhumatologues ayant participé à l'établissement de ces critères avaient identifié, dans leur pratique, les patients ayant des douleurs musculosquelettiques diffuses et les avaient comparé avec leurs patients ayant d'autres pathologies rhumatologiques, comme une polyarthrite rhumatoïde (PR), une arthrose, un lupus érythémateux systémique (LES), et qui avaient aussi des douleurs mais situées spécifiquement sur les articulations. Dès lors, il n'est pas étonnant que ces auteurs aient mis en évidence le fait que les douleurs diffuses accompagnées de points douloureux

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais sa référence anglaise dans le même volume de *Joint Bone Spine*.

Adresse e-mail : h.moldofsky@utoronto.ca.

multiples permettent de distinguer ces patients de ceux ayant une pathologie rhumatologique connue. Dans nos études initiales, réalisées au milieu des années 1970 et qui avaient pour but de caractériser ce type de patients n'ayant pas de rhumatisme ou de connectivite connus, nous avons considéré que les douleurs et les points douloureux disséminés dans des sites spécifiques faisaient partie d'un ensemble de symptômes mal compris chez ces patients. Ces plaintes comportaient aussi un sommeil non réparateur, une fatigue chronique, une souffrance psychologique qui interféraient avec les capacités de travail et les activités sociales [3]. Il n'est donc pas étonnant que la méthodologie statistique du groupe de Wolfe et al. [1] ait permis d'exclure ces autres signes, car ils peuvent être présents chez des patients ayant un rhumatisme ou une connectivite identifiée. Dans un second temps, ces auteurs ont souligné que ces zones anatomiques douloureuses à la pression n'avaient pas la spécificité permettant d'identifier ce type de patient polyalgique [4]. Parmi les nombreux autres signes rencontrés chez les patients ayant un diagnostic de fibromyalgie, le sommeil non réparateur se situe, avec les douleurs et la fatigue, parmi les symptômes les plus fréquents. De plus, parmi les nombreux paramètres de la fibromyalgie, les troubles du sommeil, le manque d'énergie, la détresse émotionnelle et la mauvaise santé ressentie constituent des facteurs indépendants prédictifs de la chronicité de l'état polyalgique [5]. La question clé est donc la suivante : comment ces éléments contribuent-ils à la diffusion des douleurs ? Le but de cet article est de faire une revue des données expérimentales chez l'animal et chez l'homme impliquant les troubles du cycle veille-sommeil dans l'étiologie des douleurs musculosquelettiques et des états de fatigue. La compréhension des troubles biologiques et comportementaux du rythme circadien veille-sommeil permet de faire avancer nos connaissances et de préciser leur rôle dans le traitement des divers problèmes posés par ces patients polyalgiques.

2. Sommeil non réparateur dans la fibromyalgie : signes et évaluation clinique

D'un point de vue clinique, les patients perçoivent leur sommeil nocturne comme léger et non reposant, et ce, indépendamment de sa durée. De plus, certains patients peuvent ressentir une gêne particulièrement désagréable dans les membres inférieurs. Cette gêne peut s'accompagner par une sensation d'impatience, par des coups de pieds incontrôlés et par des mouvements involontaires des jambes avant et pendant le sommeil. Pour certains patients, leur partenaire leur ont fait part d'un ronflement bruyant ou de troubles de la respiration au cours de la nuit. Il s'agit là des signes cliniques des patients atteints de troubles primitifs du sommeil que sont respectivement le syndrome des jambes sans repos et le syndrome d'apnée du sommeil (SAS). Dans les rares occasions où le sommeil est réparateur, il existe une amélioration substantielle des symptômes au cours de la journée.

Si les myalgies diffuses, la fatigue, le sommeil non réparateur et la souffrance psychologique sont fréquents chez les patients atteints de fibromyalgie, ces symptômes sont aussi observés chez des patients ayant un autre diagnostic sans maladie définie, en l'occurrence le syndrome de fatigue chronique (SFC). Ces symptômes peuvent aussi s'associer à d'autres syndromes

sans maladie sous-jacente identifiée : céphalées migraineuses, côlon irritable et troubles temporomandibulaires. Enfin, les symptômes de la fibromyalgie et les troubles du sommeil peuvent survenir chez des patients atteints d'une maladie rhumatologique définie, comme l'arthrose, la PR, le syndrome de Gougerot-Sjögren primitif [6] ou le LES [7].

De nombreuses échelles d'évaluation clinique des troubles du sommeil ont été utilisées. Les symptômes au cours du sommeil peuvent faire partie d'un questionnaire général sur le handicap fonctionnel chez les patients atteints de fibromyalgie, le Fibromyalgia Impact Questionnaire, où les troubles du sommeil constituent un des 30 items [8]. Les aspects du sommeil ont été évalués avec une échelle d'évaluation comportementale du sommeil, le Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Le PSQI n'a pas été validé avec la polysomnographie. Malgré son nom, le PSQI analyse les aspects à la fois qualitatifs et quantitatifs du sommeil. Il a été utilisé dans des études de faible effectif et dans lesquelles l'importance des troubles du sommeil importants est associée à une augmentation de la sensibilité à la douleur. Les patients ayant une fibromyalgie rapportent plus fréquemment que les sujets témoins sains, un retard à l'endormissement, des troubles du sommeil et une diminution de la fonction au cours de la journée [9]. Dans une étude épidémiologique de grande envergure concernant le SFC, le questionnaire court à 17 items Sleep Assessment Questionnaire (SAQ) a été montré comme étant un excellent questionnaire de dépistage qui permet d'identifier les patients avec une fibromyalgie ou un SFC. L'élément « repos non réparateur » du SAQ, qui est basé sur, à la fois une preuve polysomnographique d'anomalie de type éveil à l'EEG de sommeil et sur les symptômes cliniques, possède une sensibilité et une spécificité élevées pour la fibromyalgie et le SFC [10].

3. Anomalies EEG de la physiologie du sommeil au cours de la fibromyalgie

Chez les patients atteints de fibromyalgie, on observe typiquement des anomalies de type éveil sur l'EEG du sommeil. Traditionnellement, la plupart des études ont été réalisées à l'aide d'enregistrements polysomnographiques de l'EEG du sommeil où l'on obtient un rythme EEG alpha (7–12 Hz) de sommeil grâce à des électrodes C3, C4 et occipitale. Le rythme EEG anormal alpha du sommeil est caractérisé par un différentiel minimum entre pics de 5 μ V et survient préférentiellement au cours des stades 2, et/ou 3 et 4 du sommeil lent. Le rythme EEG alpha du sommeil qui survient lors des stades 3 et 4 du sommeil profond fut décrit pour la première fois au sein d'un groupe de neuf patients ayant des diagnostics psychiatriques variés mais ayant tous en commun une sensation de mal-être et de fatigue [11]. Ce phénomène électroencéphalographique du sommeil avait été appelé sommeil alpha-delta. Initialement, le sommeil alpha-delta a été défini comme un mélange de 5 à 20 % d'ondes delta ($>75 \mu$ V, 0,5–2 c/s) associées à des rythmes *alpha-like* d'assez large amplitude (7–10 c/s). Ces rythmes alpha sont habituellement plus lents de 1 à 2 c/s que les rythmes alpha de veille qui surviennent typiquement dans la région occipitale. Ensuite, le rythme EEG alpha du sommeil, qui n'est pas limité au sommeil lent profond, mais survient

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3389034>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3389034>

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