

Les anomalies du sommeil peuvent-elles participer au risque cardio-vasculaire des troubles bipolaires ?

Do sleep abnormalities contribute to cardiovascular risk in bipolar disorders?

J.-A. Micoulaud Franchi^a, P.-A. Geoffroy^b, M. Cermolacce^c, R. Belzeaux^c, M. Adida^c, J.-M. Azorin^c

^aLaboratoire de Neurosciences Cognitives (LNC), UMR CNRS 7291, 31 Aix-Marseille Université, 13331 Marseille cedex 3, France

^bINSERM, UMR-S 1144, Paris, 75006 Paris, France

^cSHU Psychiatrie adultes, Solaris, Hôpital Ste Marguerite, 13274 Marseille cedex 9, France

MOTS CLÉS

Troubles bipolaires ;
Risque
cardiovasculaire ;
Réactivité
émotionnelle ;
Apnée du sommeil

Résumé Les patients souffrant de troubles bipolaires (TB) présentent cinq fois plus de risque de maladies cardiovasculaires que des sujets sans TB. Le syndrome métabolique est un facteur qui augmente significativement le risque de développer une maladie cardiovasculaire chez ces patients. Deux autres facteurs importants, mais néanmoins moins reconnus en pratique clinique, augmentent également le risque de maladie cardiovasculaire. Il s'agit des troubles de la réactivité émotionnelle et des pathologies du sommeil, avec en particulier le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS). En effet, l'hyperréactivité émotionnelle semble favorisée par certains tempéraments dits « colériques », le TB et la privation de sommeil. Il est démontré que l'ensemble de ces variables interagissent et conduisent à une augmentation du risque cardiovasculaire. Par ailleurs, le SAOS est une pathologie du sommeil très fortement associée au TB, qui tend à fragmenter le sommeil et qui est également associée à un risque cardiovasculaire plus élevé. La synthèse de ces données souligne ainsi la place centrale des anomalies du sommeil et de la réactivité émotionnelle dans la vulnérabilité du TB aux maladies cardio-vasculaires. Ces données permettent également de rappeler l'importance d'identifier et de prendre en charge les anomalies du sommeil dans le TB, afin d'améliorer la morbidité et la mortalité de ce trouble.

© L'Encéphale, Paris, 2014. Tous droits réservés.

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jarthur.micoulaud@gmail.com (J.-A. Micoulaud Franchi).

KEYWORDS

Bipolar disorders;
Cardiovascular risk;
Emotional reactivity;
Sleep apnea

Summary Objectives. - The aim of this review is to summarize the state of knowledge concerning the relationship between cardiovascular risk, sleep abnormalities, and emotional reactivity in patients with bipolar disorder (BD).

Method. - A scientific literature search of international articles was performed during August and September 2014 using the PubMed electronic database. We used the following MeSH terms : “Bipolar Disorders”, “Cardiovascular risk”, “Emotional reactivity”, “Sleep apnea”, and “Sleep disorder”.

Results. - Obstructive sleep apnea (OSA) is a sleep disorder strongly associated with BD, which tends to fragment sleep. OSA is associated with an increased cardiovascular risk. Furthermore, emotional hyper-reactivity is favored by “hostility” temperaments, BD and sleep deprivation. The combination of these factors interacts and also results in an increased cardiovascular risk. Taken as a whole, both sleep disorders and emotional hyper-reactivity seem to increase the risk of cardiovascular diseases in BD.

Conclusion. - These data emphasize the central role of sleep abnormalities and emotional reactivity in the vulnerability of BD to express cardiovascular diseases. From a clinical point of view, these data also emphasize the importance of identifying and care for sleep abnormalities in BD in order to improve BD outcome.

© L'Encéphale, Paris, 2014. All rights reserved.

Introduction

Le trouble bipolaire (TB) est une maladie psychiatrique sévère et fréquente qui touche 1 % de la population générale [1]. La sévérité de la maladie est telle que l'espérance de vie des sujets atteints de TB est diminuée de 20 ans en moyenne [2], et n'a pas augmenté ces dernières décennies contrairement à la population générale. Or dans les facteurs reconnus de surmortalité, il est observé que les patients souffrant de TB présentent cinq fois plus de risque de maladies cardiovasculaires que des sujets sans TB [3]. En effet, il a été confirmé que cette mortalité plus précoce des sujets avec TB était en grande partie due à une incidence plus élevée de maladie cardiovasculaire [4]. Par ailleurs, le syndrome métabolique, abordé dans l'article de Cermolacce *et al.* disponible dans ce numéro de L'Encéphale, est un facteur qui augmente significativement le risque de développer une maladie cardiovasculaire chez ces patients [5]. La prévalence de ce syndrome métabolique est de 37,3 % chez ces patients, avec un *odd-ratio* (OR) de 2 par rapport à la population générale [5]. En outre, dans les facteurs de risque de développer un syndrome métabolique, soulignons que le traitement par antipsychotique augmente également la prévalence du syndrome métabolique chez ces patients [5]. Deux autres facteurs importants, mais néanmoins moins reconnus en pratique clinique, augmentent également le risque de maladie cardiovasculaire. Il s'agit des troubles de la réactivité émotionnelle et des pathologies du sommeil, avec en particulier le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS). Ainsi, l'objectif de cet article sera de dresser l'état des connaissances scientifiques internationales de ces deux facteurs de risque, afin de proposer un modèle de vulnérabilité permettant d'intégrer le sommeil dans une voie physiopathologique commune tenant compte à la fois du pronostic du trouble de l'humeur en lui-même (risque de rechute d'épisode

thymique et risque de symptôme résiduel) [6,7] et du risque d'expression de maladies cardio-vasculaires constituant l'un des facteurs de mortalité principal du TB [4,8].

Réactivité émotionnelle

Traits de personnalité, réactivité émotionnelle et facteurs de risque cardio-vasculaires

La réactivité psychophysiologique à un stimulus émotionnel (ou à un facteur de stress) dépend à la fois de variables psychosociales individuelles et de paramètres physiologiques propres à chacun.

Ainsi depuis la théorie des humeurs d'Hippocrate et de Galien qui nous apparaît très parlante sur un plan clinique, le tempérament de type « colérique » a été associé à un risque plus élevé de développer des maladies cardiovasculaires [9,10]. En 1959, Friedman et Rosenman décrivaient une association entre certains traits de personnalité (appelé personnalité de type A et mêlant des traits de caractère colériques, d'hyperactivité, et d'hyperinvestissement professionnel) et les facteurs de risque cardiovasculaire [11]. Ces associations ont été confirmées par des études longitudinales prospectives permettant d'affirmer un lien de causalité robuste [12, 13]. Néanmoins, il faut souligner que quelques études n'ont pas retrouvé cette association qui reste parfois discutée [14]. Cependant, la méthodologie d'évaluation de la personnalité de type A semble présenter des insuffisances et limites, et pourrait ainsi expliquer la discordance des résultats sur ce type de personnalité [15]. Ainsi, il semblerait que seule la dimension « hostilité » de la personnalité de type A soit associée à une augmentation

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181714>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181714>

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