



LA FIBROMYALGIE EN 45 QUESTIONS

France MARCHAND-CADALEN

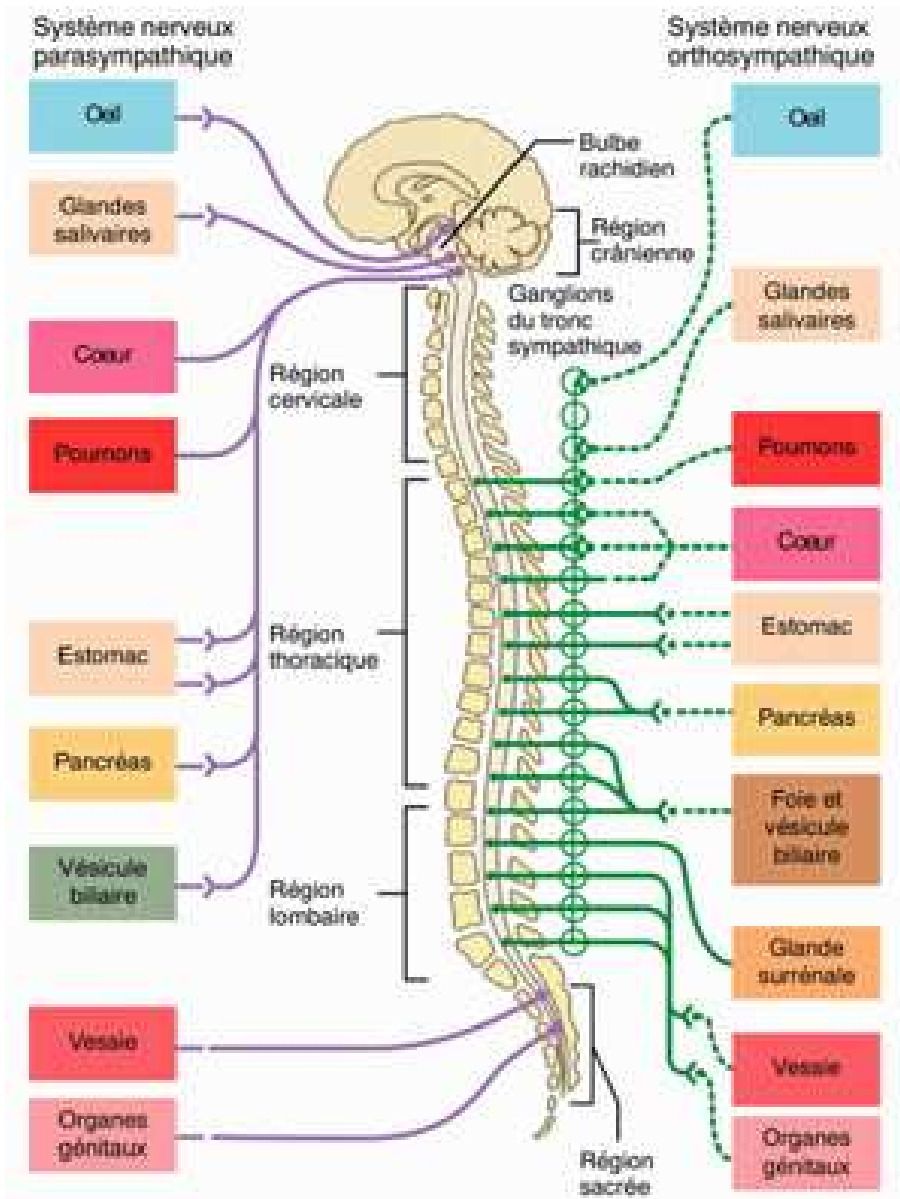
france.psy@laposte.net

<http://douleurchronique.canalblog.com>

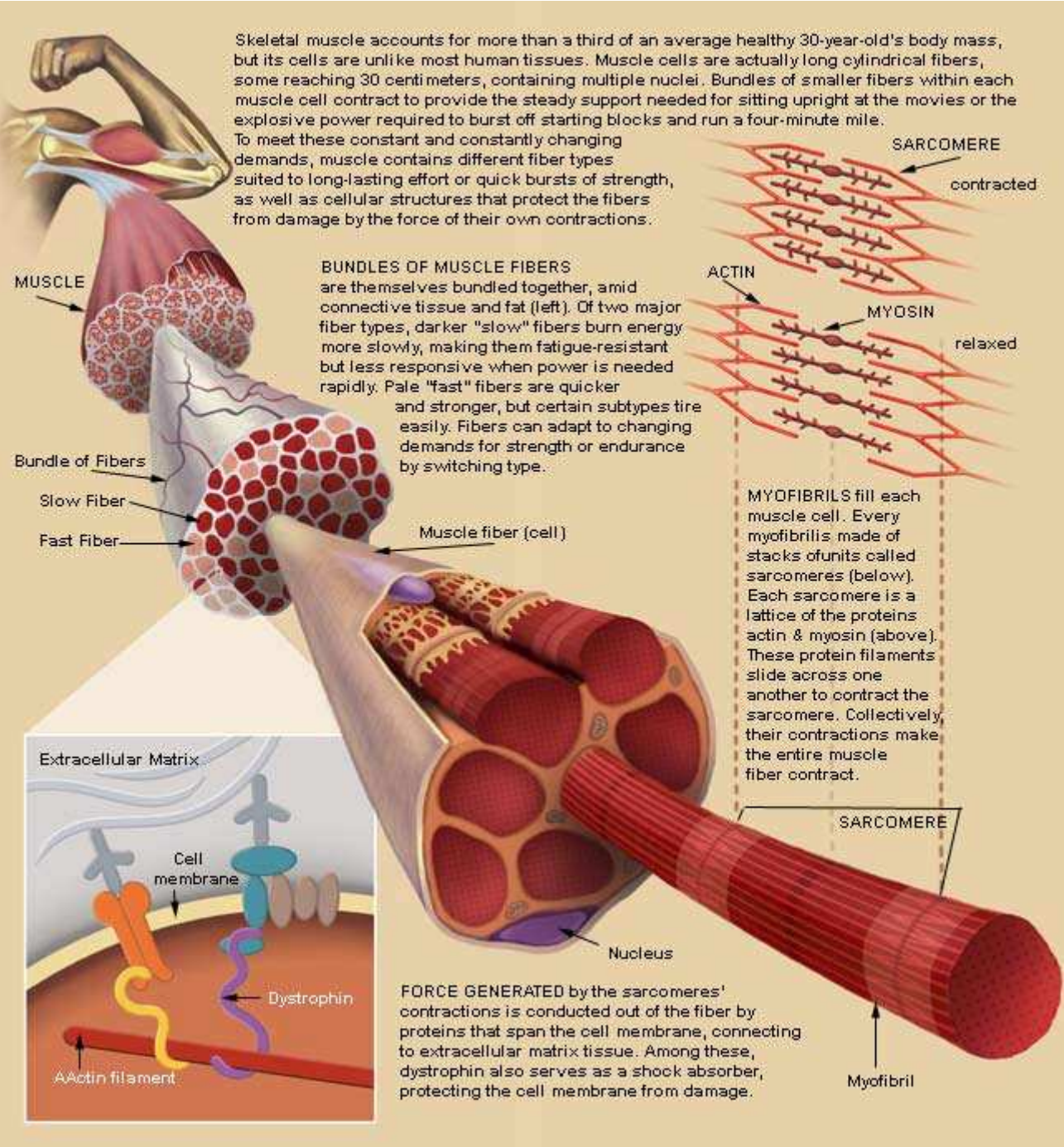


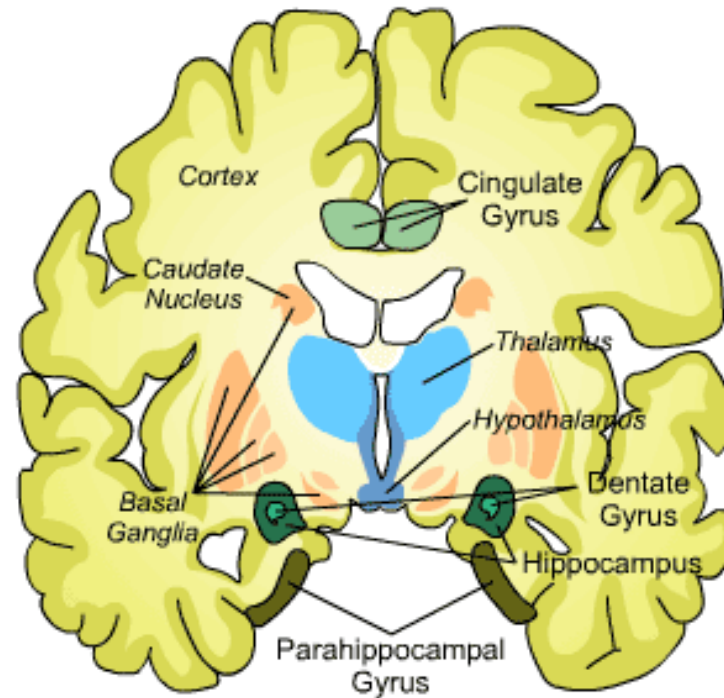
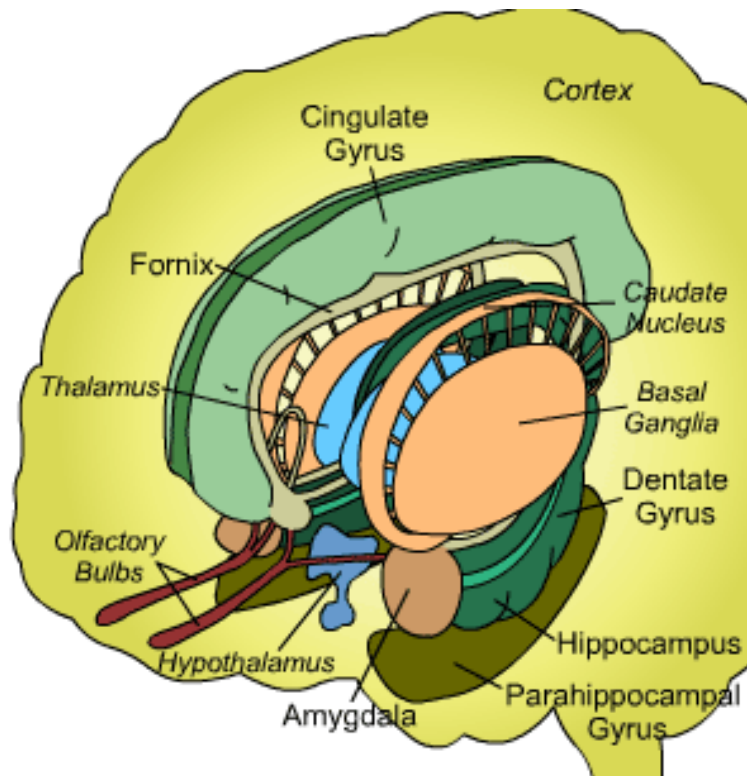
Consultations des douleurs
chroniques rebelles CHU BREST
(29) et C.H I ANNIION (22)

LE SYSTEME NERVEUX AUTONOME



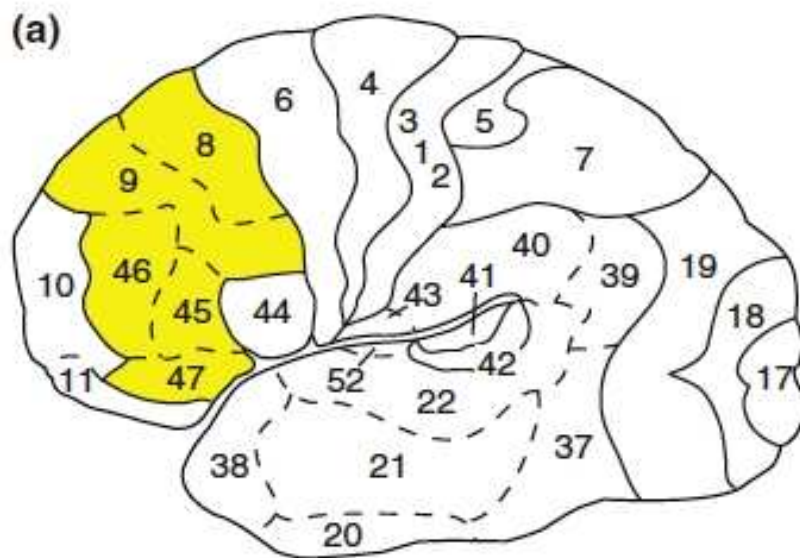
LA FIBRE MUSCULAIRE



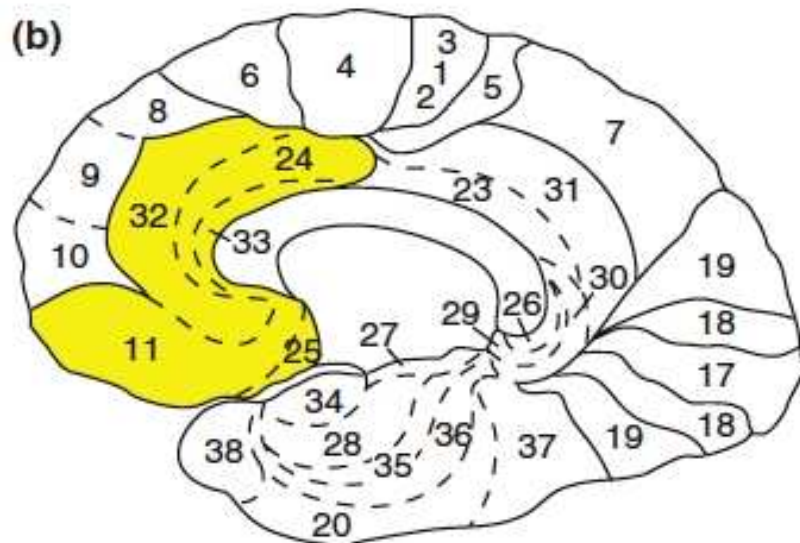


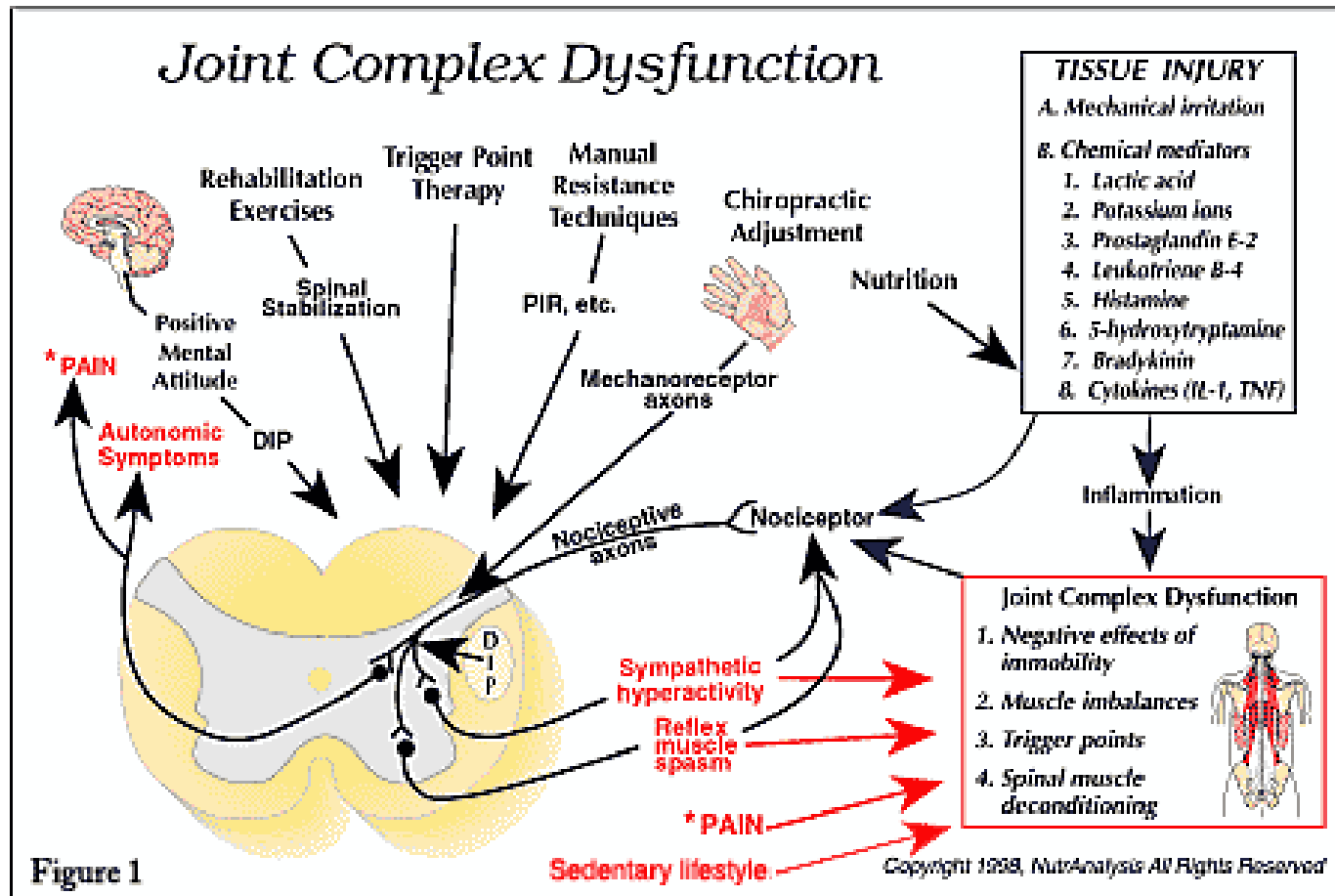
LE SYSTEME LIMBIQUE

LES SYSTEMES MODULATEURS DIFFUS

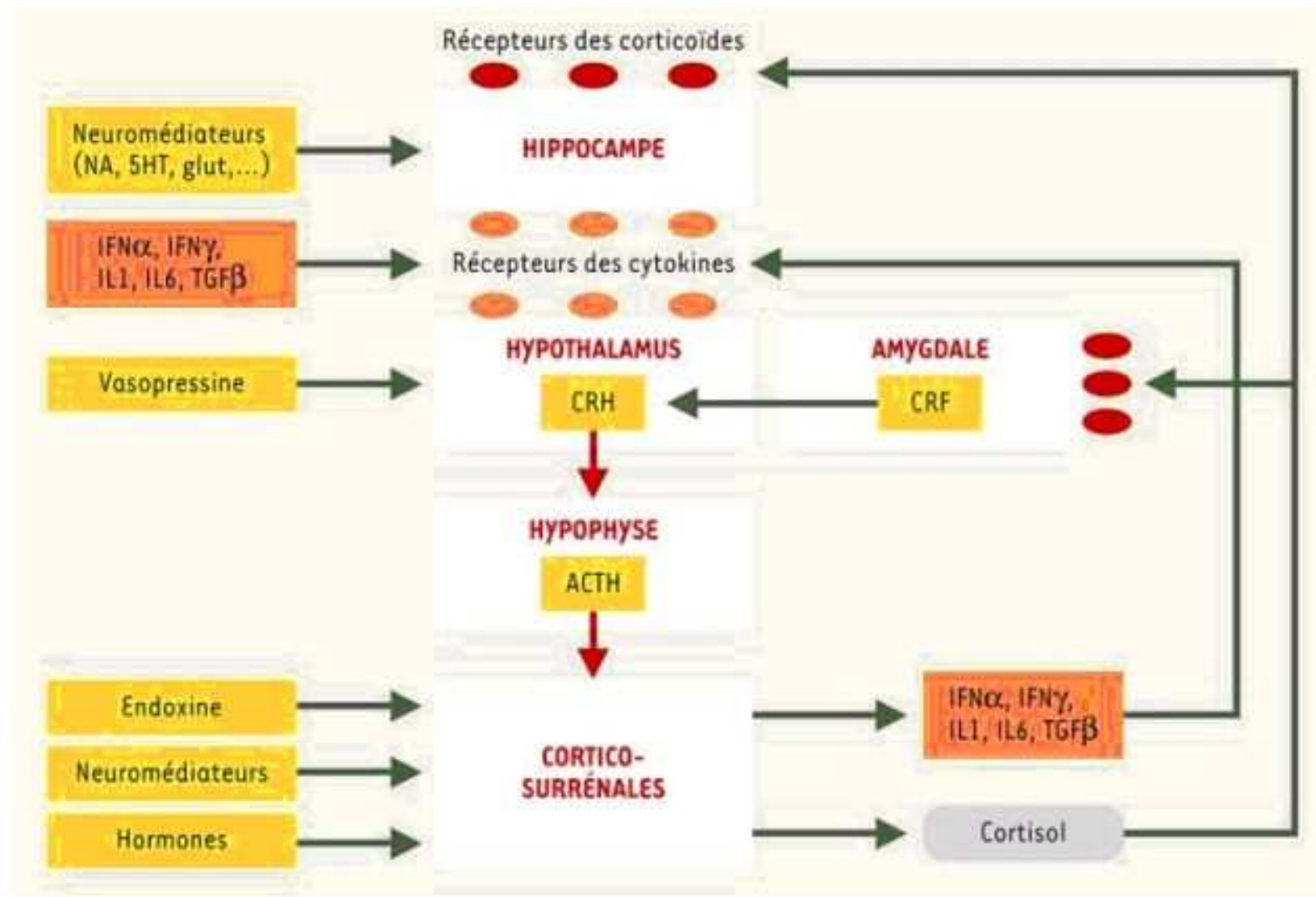


LE CORTEX PRE - FRONTAL
LES SYSTEMES MODULATEURS
DIFFUS





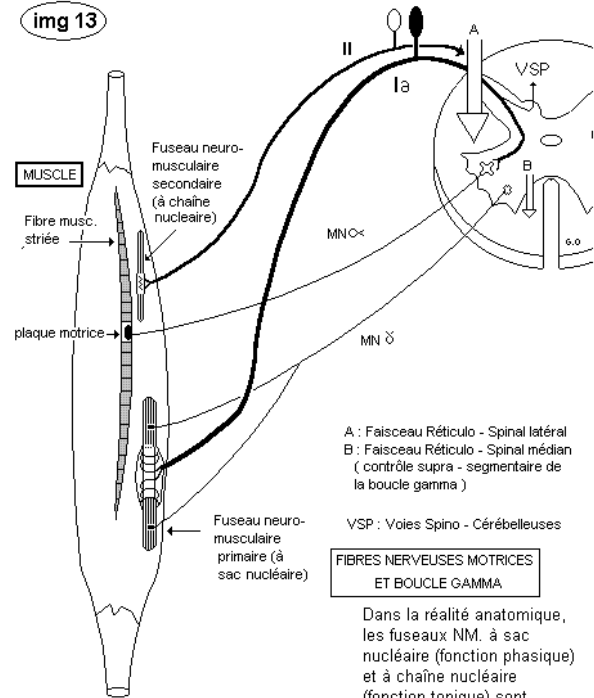
IMPLICATION CENTRALE D'UNE DOULEUR ARTICULAIRE



IMPLICATIONS NEURO CHIMIQUES DANS LE FONCTIONNEMENT DE L'AXE DU STRESS

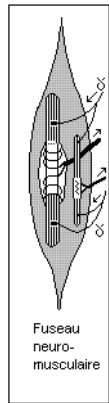
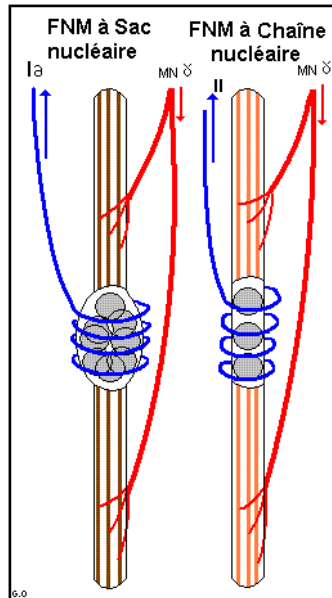
Consultations des douleurs chroniques rebelles CHU BREST (29) et CH I ANNIION (22)

img 13



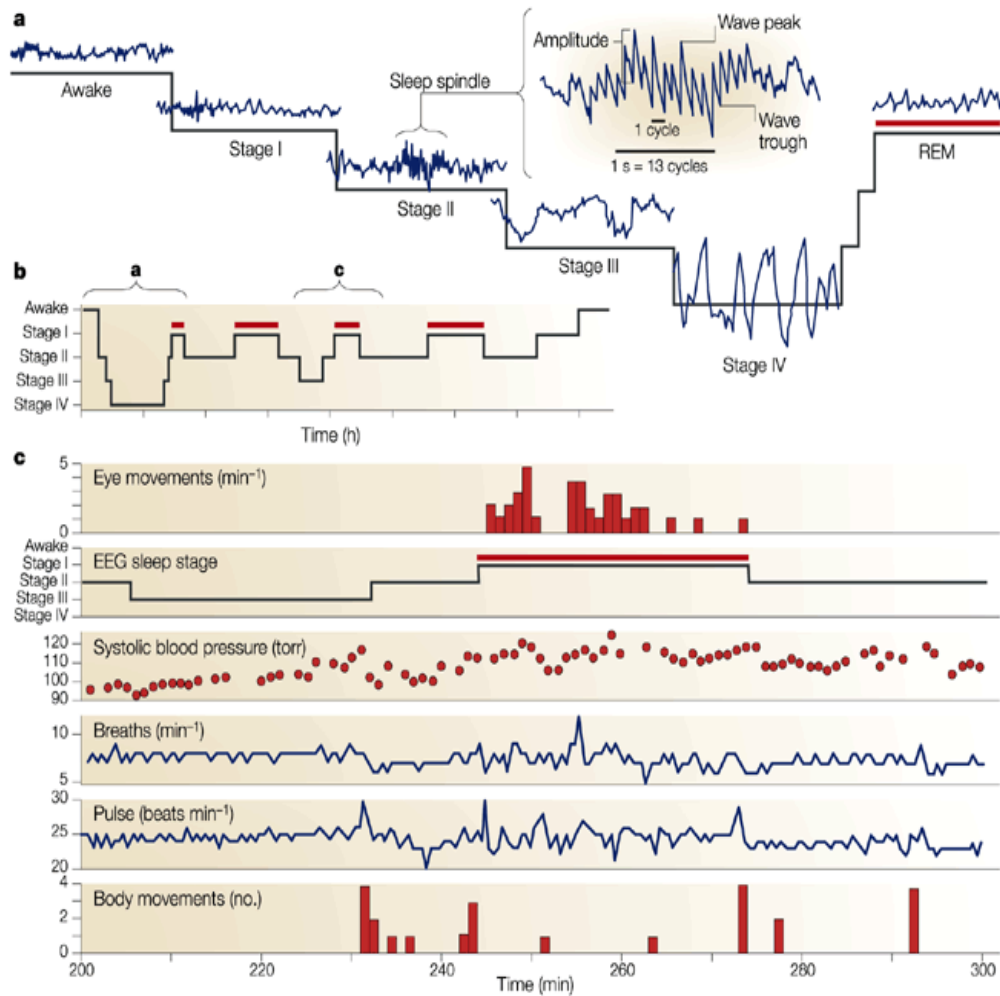
FIBRES NERVEUSES MOTRICES ET BOUCLE GAMMA

Dans la réalité anatomique, les fuseaux NM. à sac nucléaire (fonction phasique) et à chaîne nucléaire (fonction tonique) sont disposés côte à côte, en parallèle, dans une structure appelée globalement "Fuseau Neuro- Musculaire".

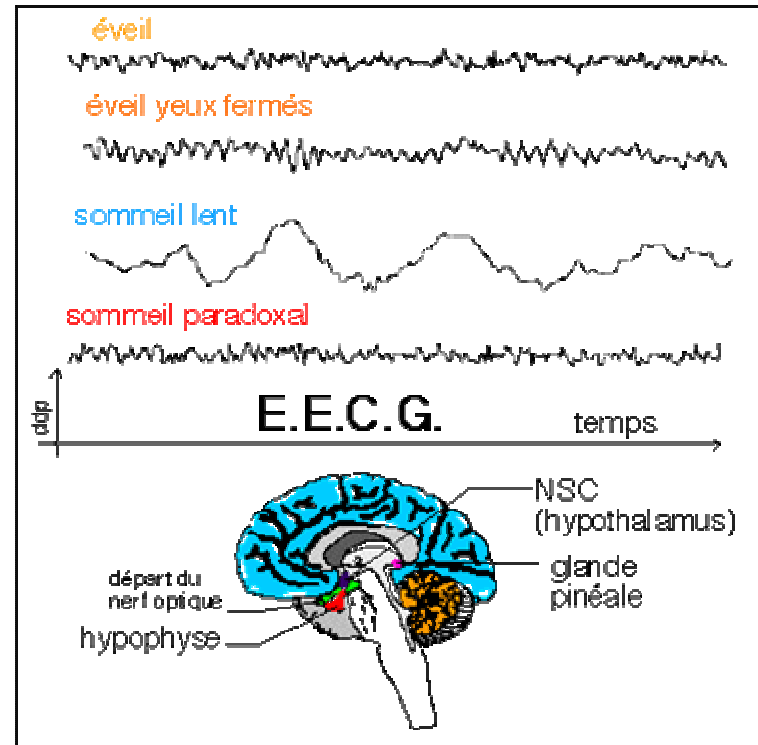


Les Fuseaux Neuro- Musculaires

LES FUSEAUX NEURO-MUSCULAIRES



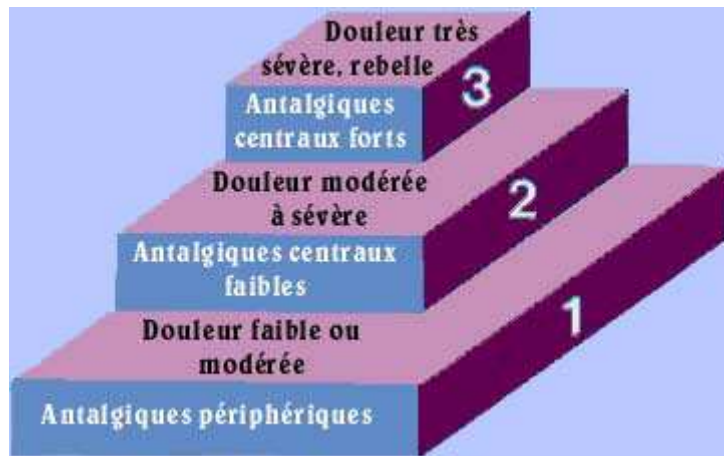
Nature Reviews | Neuroscience



PHYSIOLOGIE DU SOMMEIL

Consultations des douleurs
chroniques rebelles CHU BREST
(29) et CH ANNION (22)

L'échelle visuelle analogique (EVA) pour l'évaluation de l'intensité des douleurs



Les trois paliers de traitements antalgiques de l'OMS en fonction de l'intensité des douleurs

DEFINITION

La fibromyalgie (FM) est un état clinique qui exprime en priorité un dysfonctionnement central du système nerveux autonome, associé à un dysfonctionnement du contrôle des douleurs.

Ces dysfonctionnements sont la conséquence de la décompensation d'un état de stress chronique, qu'il soit d'origine psychologique ou physiologique.

La FM est une expression clinique à l'interface de la psychiatrie et de la neurologie.



Multifidi muscles

Consultations des douleurs
chroniques rebelles CHU BREST
(29) et CH I ANNIION (22)





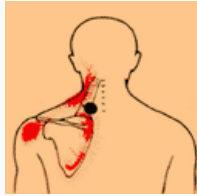
Infraspinatus TP



1 – Comment reconnaître une fibromyalgie ?

L'examen clinique complet permet de faire le diagnostic de la FM. Le diagnostic différentiel s'appuie sur les données cliniques, sur une évaluation fine des douleurs, des différents signes cliniques et du contexte psychosociologique dans lequel ces dysfonctionnements s'expriment.

A partir de l'histoire clinique, des facteurs de risque médicaux et/ou chirurgicaux, des facteurs psychologiques, le médecin établit un diagnostic de médecine interne.



Levator Scapula



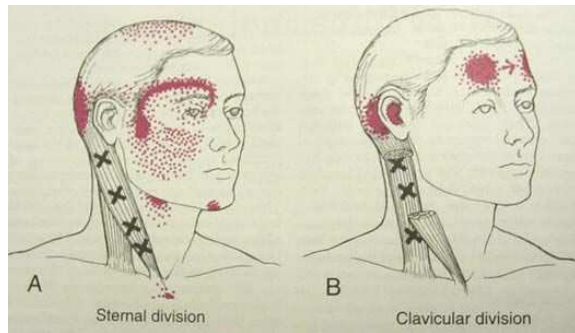
2 – Comment faire la différence entre la fibromyalgie et le syndrome myofascial ?

Il n'y a de FM que lorsqu'il y a un dysfonctionnement du système nerveux autonome (SNA).

Les signes cliniques de la FM et du syndrome myofascial se ressemblent. L'implication psychologique, le dysfonctionnement autonome et les atteintes neurologiques périphériques (atteinte nerf sus scapulaire, nerf médian...) font pencher la balance du côté de la FM.

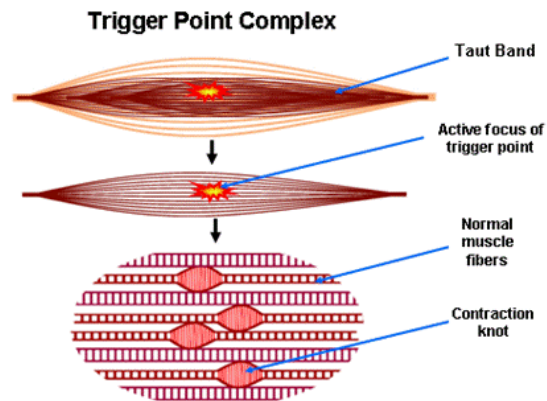
Le syndrome myofascial présente un état douloureux musculaire avec faiblesse motrice, corde musculaire tendue, points gâchettes et douleur référée. Le dysfonctionnement neuromusculaire est localisé avec une sensibilisation de voisinage dépendant vraisemblablement de l'activité du système nerveux parasymphatique. Cet état est responsable d'une anomalie fonctionnelle douloureuse localisée au sein du muscle.

Source : MICK et CUNIN



3 - La FM peut-elle cacher une autre pathologie ?

**Sûrement et c'est pourquoi un examen clinique est nécessaire.
Il n'y a que votre médecin pour faire un diagnostic précis.**



4 - La FM est-elle un fourre-tout clinique ?

Sans un examen clinique, la FM peut être un fourre-tout.
Seul l'examen clinique permet un bon diagnostic.



5 – Qui est concerné ?

Un vécu émaillé de répétitions d'évènements traumatiques est un facteur favorisant l'apparition de la FM sur un terrain prédisposant :

- soit des évènements physiques (trauma mineur du rachis cervical de type « coup du lapin », accident de la voie publique, intervention chirurgicale, toutes les pathologies rhumatologiques, hypothyroïdie, diabète, carences nutritionnelles...)
- soit des évènements qui altèrent la capacité psychique du sujet à faire face (syndrome anxio-dépressif, trouble anxieux généralisé, abus sexuels, vécus d'injustice, harcèlement moral dans le cadre du travail, conflits familiaux...).

**TOUTES CES SITUATIONS ENTRAINENT UNE DECOMPENSATION
D'UN ETAT DE STRESS CHRONIQUE**