

Ma fibromyalgie

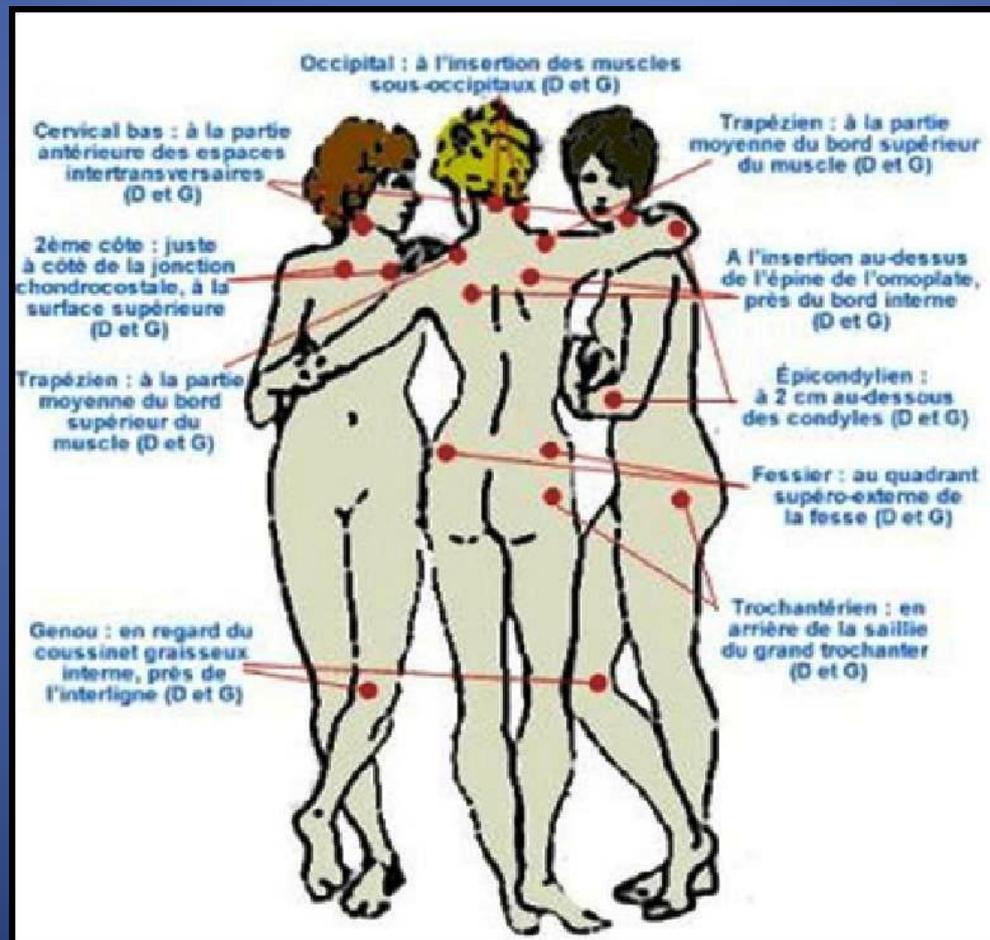
Jean-Michel Gillot

25 mai 2013

Définition

- Maladie douloureuse, invalidante, chronique, non curable, évoluant par poussées
- Dont le bilan (biologique, radiologique...) est normal
- Qui peut être associée à d'autres pathologies
- Sex ratio : prédominance féminine (90%). Les enfants peuvent être concernés.
- Smythe et Moldofsky (1977) : créent le terme « **Fibromyalgia** ». MF Kahn (1988) définit le SPID (syndrome polyalgique diffus idiopathique)

Critères ARA (1990)



Nouveaux critères ACR, 2010

- Index de douleur généralisée (WPI) > ou égal à 7 et score de sévérité (SS) > ou égal à 5
(ou WPI entre 3 et 6 et SS > ou égal à 9)
- Symptômes avec la même intensité depuis plus de 3 mois
- Aucune cause expliquant les symptômes n'a pu être identifiée

Index de douleur généralisée (WPI)

- Noter les sites douloureux durant la semaine passée : score de 0 à 19 en fonction du nombre de sites
- Epaule, avant-bras, bras, hanche, cuisse, mollet, mâchoire : gauche et droite
- Poitrine, abdomen, haut du dos, bas du dos, cou

Score de sévérité 1 (SS)

- **Fatigue**
- **Sommeil non réparateur**
- **Symptômes cognitifs**

0= Aucun problème

1= très léger ou léger, la plupart du temps léger ou intermittent

2= modéré, important, souvent présent et/ ou à un niveau modéré

3= sévère : envahissant, continu, entraînant des problèmes pour la vie quotidienne

Score de sévérité 2 (SS)

- **Symptômes somatiques pouvant être pris en compte :**

Douleur musculaire, syndrome du colon irritable, fatigue, difficulté de concentration ou problème de mémoire, faiblesse musculaire, céphalées, crampes , picotement, engourdissement, vertiges, insomnie, dépression, constipation, douleur épigastrique, nausées, nervosité, douleur dans la poitrine, troubles visuels, fièvre, diarrhée, bouche sèche, démangeaison, dyspnée, syndrome de Raynaud, acouphènes, vomissement, brûlure d'estomac, aphtes, troubles du gout, yeux secs, essoufflement, perte d'appétit, rougeurs , éruptions , sensibilité au soleil, troubles auditifs, tendance aux ecchymoses, perte de cheveux, pollakiurie, dysurie et spasmes vésicaux.

0 = aucun symptôme

1= Quelques symptômes

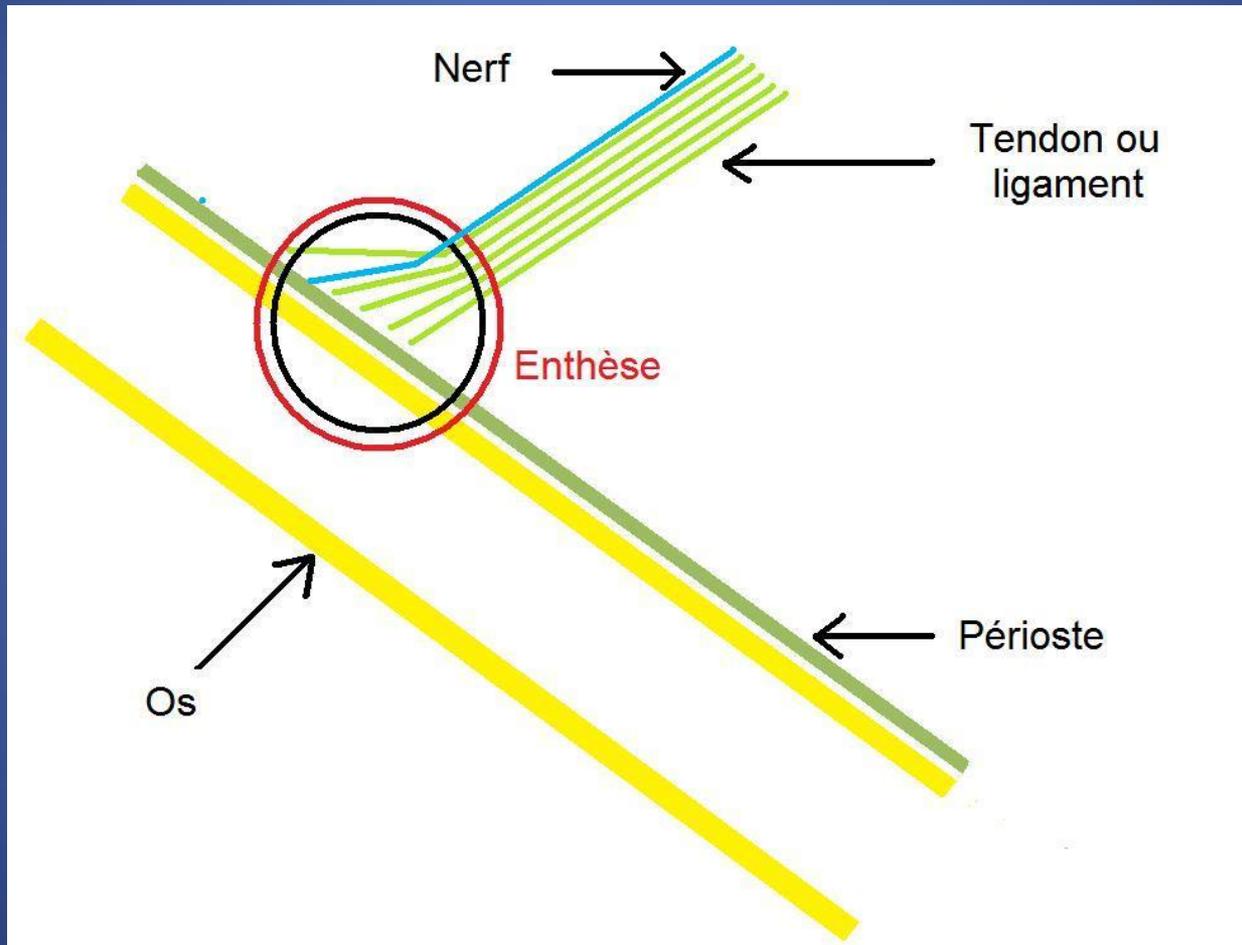
2 = Un nombre modéré de symptômes

3 = un grand nombre de symptômes

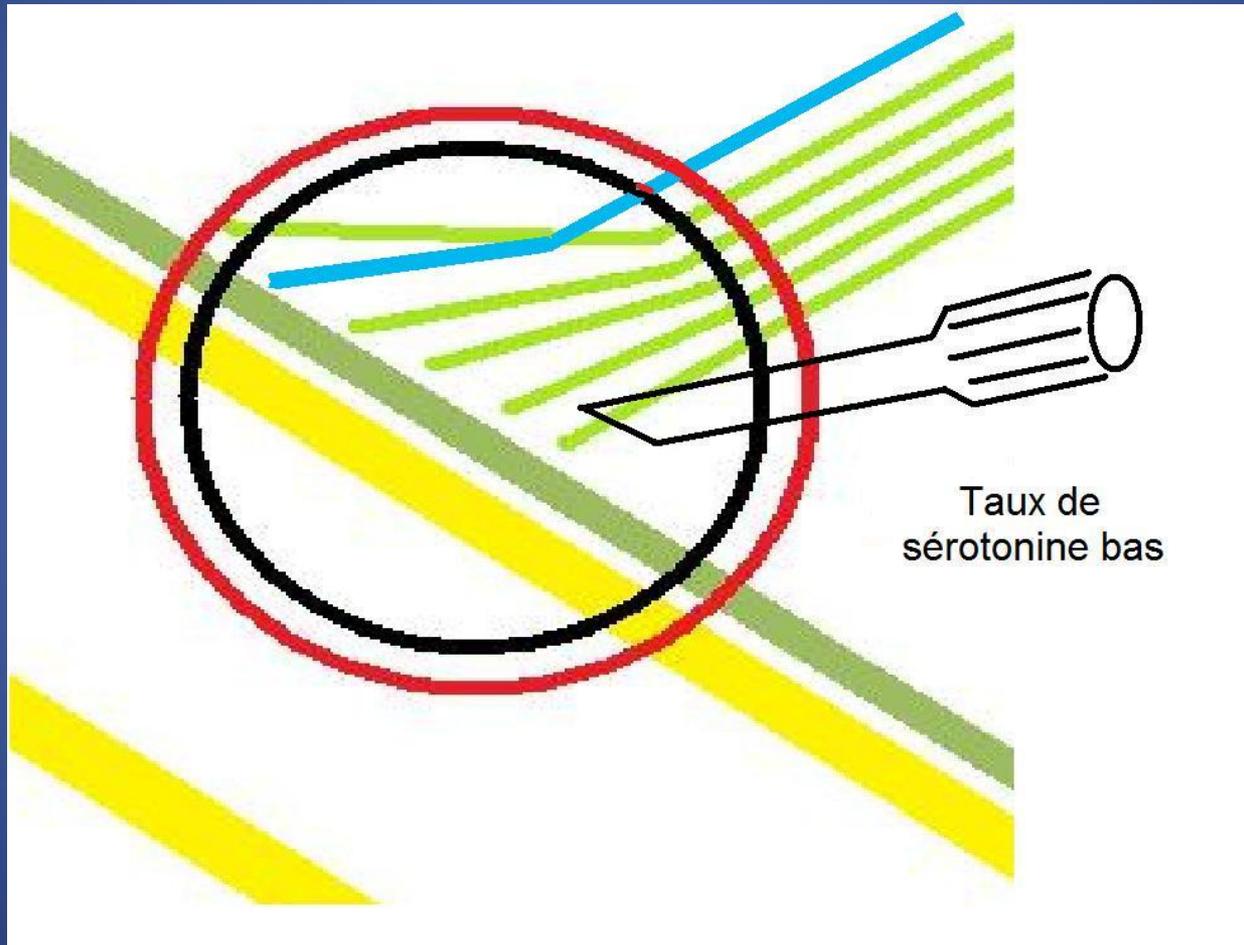
Pathologies associées à la fibromyalgie

- Disfonction temporo-mandibulaire (SADAM)
- Céphalées chroniques
- Acouphènes chroniques
- Syndrome de Gougerot-Sjögren
- Endométriose
- Syndrome du colon irritable
- Syndrome de fatigue chronique
- Douleurs pelviennes chroniques, vulvodynie, cystites interstitielles

Physiopathologie(s)

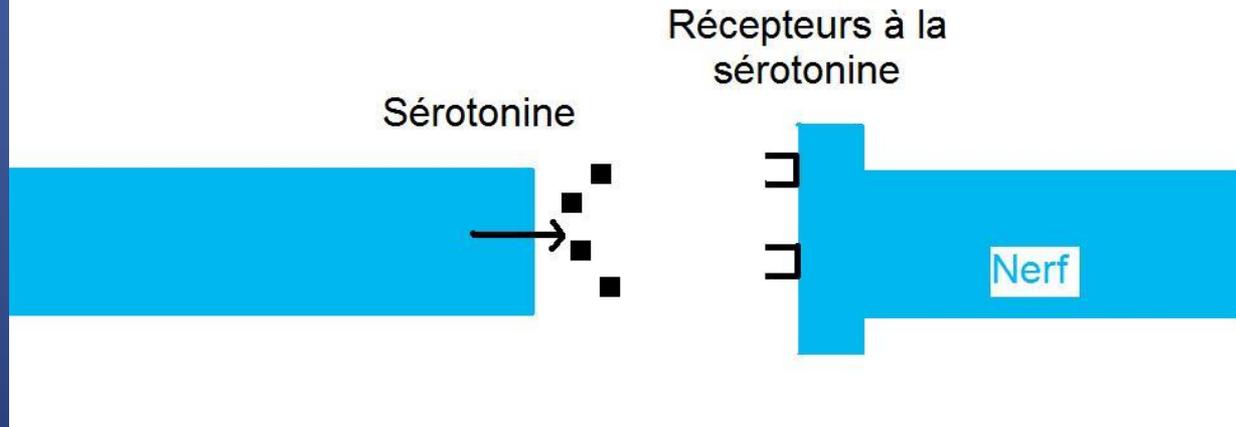


Physiopathologie(s)



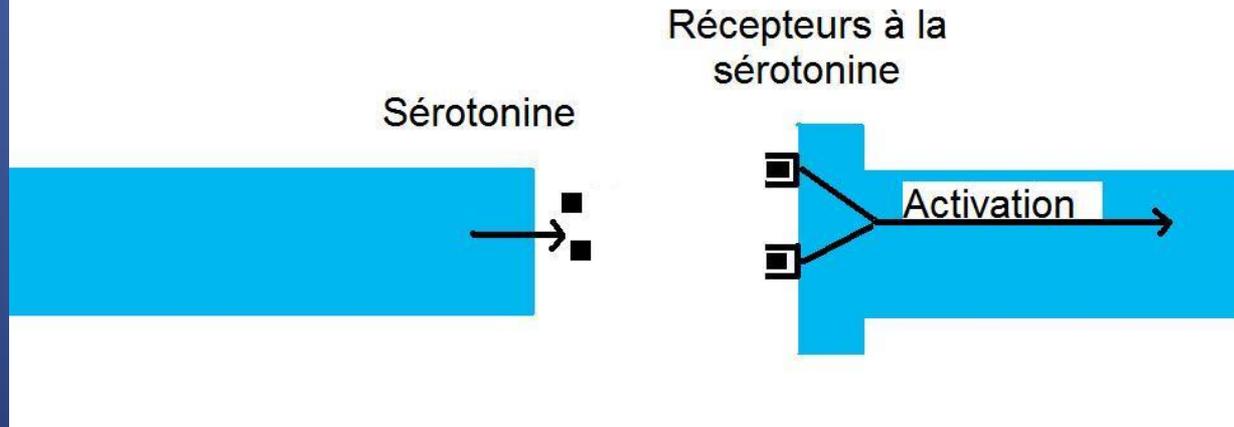
Physiopathologie(s)

Synapse



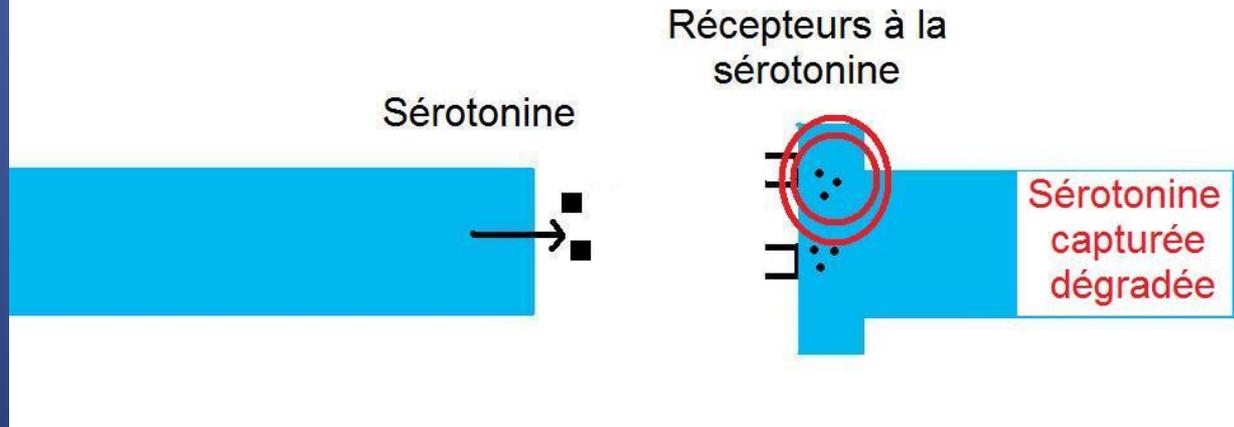
Physiopathologie(s)

Synapse



Physiopathologie(s)

Synapse



Annonce de la fibromyalgie

- Informer le patient
- Informer l'entourage
- Dédramatiser même si la maladie a mauvaise presse
- Rechercher des pathologies associées
- Exposer les propositions thérapeutiques
- Rassurer : le patient n'est pas seul (plus de 1 million de patients en France), l'entraide entre patients existe (associations...)

Importance des associations



Lieux communs

- « C'est dans la tête » : 93%
- « Hystérique » : 52%
- « Psychosomatique » : 42 %

Stone, BMJ, 2004

Lieux communs entretenus par le corps médical



Fibromyalgie et travail

- **Fibromyalgie reconnue par l'Académie de Médecine (janvier 2007)**
- **Pas de reconnaissance du statut « adulte handicapé »**
- **Aménagement du poste et des horaires de travail**
- **Etude des demandes au cas par cas**

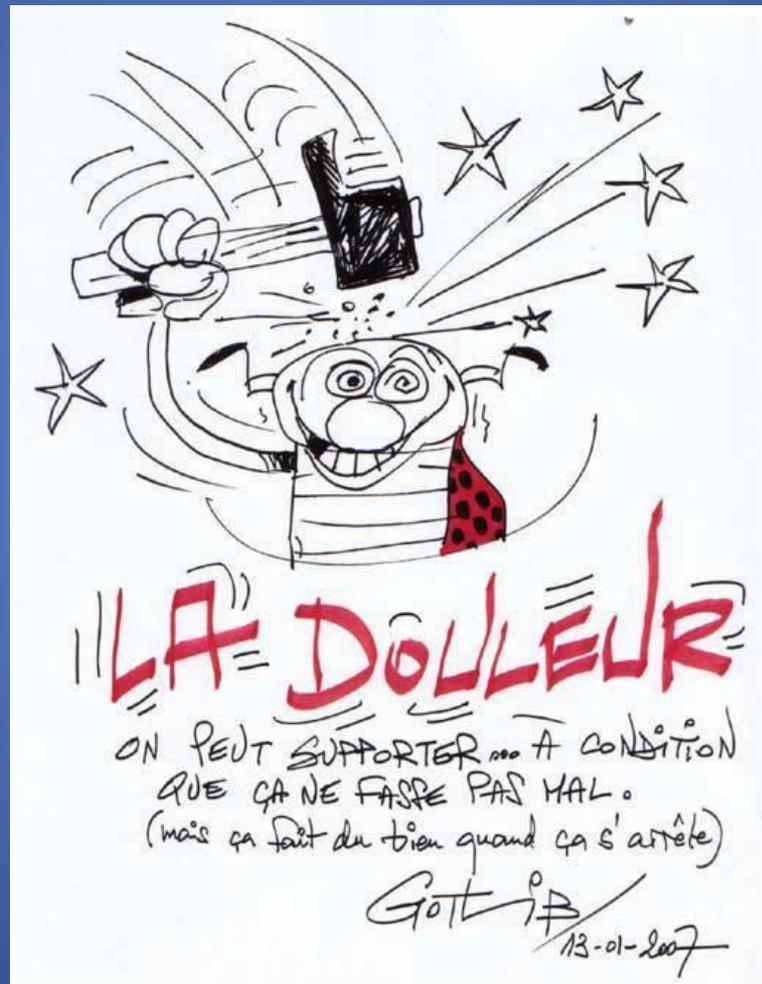
Aspects thérapeutiques

- Il n'y a pas de thérapeutique miracle
- Le traitement doit être adapté à chaque patient
- Pas de traitement curatif, mais suspensif
- Implication très variable des personnels de santé (compassion, indifférence, mépris)
- Néanmoins, de grandes lignes de prise en charge émergent

Arsenal thérapeutique

- Antalgiques : pas efficaces. Eviter morphiniques
- Antidépresseurs (IRS), imipraminiques
- Dérivés anti-épileptiques (lyrica)
- Balnéothérapie+++
- Kinésithérapie
- Pas de manipulations ostéopathiques
- Psychologues, psychiatres
- Centres anti-douleurs
- Cures thermales
- Associations+++

Gérer la douleur



Approche thérapeutique seclinoise

- Lyrica : 75 mg x 2/j → 150 mg x 2/j. Le moins « toxique »
- Ixel : 200 mg/j (50 mg/semaine jusqu'à la posologie optimale seule efficace !). Ne fait pas grossir...
- IRS : effexor, cymbalta...
- Moduler le traitement selon l'activité de la maladie
- Griffonia : phytothérapie

Ce qu'il faut éviter...

- **Ne pas rattraper le temps perdu** lorsque le patient va mieux. Vouloir remettre la maison en état (linge, poussières...) est la meilleure façon de replonger dans une poussée précoce de la maladie
- **Résister aux conseils** « bienveillants » : « *à ta place; je ne m'écouterai pas ; réagis, ne reste pas passif (ve)...* »
- **Avoir honte de** la fibromyalgie et la taire au conjoint, aux amis.
- Confondre fibromyalgie (douleurs) et dépression (tristesse), même si une douleur prolongée peut entraîner une dépression
- Souffrir seul(e), se résigner, se désocialiser