



www.post-polio.asso.fr

FIBROMYALGIE ET POST-POLIO (extrait de Folio Polio Hiver 2000)

Le Dr Daria TROJAN, physiatre à l'Institut/Hôpital neurologique de Montréal et conseillère médicale de Polio Québec, a présenté quelques données extraites de la brochure « Fibromyalgia Is Common in a Postpoliomyelitis Clinic » publiée par les Drs Trojan et Cashman (disponible en contactant l'Association). Elle présente et commente une étude faite sur 105 patients atteints du syndrome post-polio, qui ont été évalués à l'IHNM en 1991 et 1992, en comparant ceux-ci aux critères diagnostiques de la fibromyalgie.

Dix patients ayant été exclus parce qu'ils n'avaient pas subi de polio paralysante dans le passé, l'étude s'est poursuivie avec les 95 autres patients, dont 10,5 % présentaient des signes évidents de fibromyalgie (dont 80 % sont des femmes), et un autre 10,5 % se situaient à la limite des critères servant au diagnostic de la fibromyalgie (70 % sont des femmes).

Lorsqu'on compare les données obtenues en tenant compte de l'âge du patient et la période de temps depuis l'atteinte de la polio, les résultats sont à peu près les mêmes.

Cette comparaison a permis de constater que la fibromyalgie est fréquente dans les cas de SPP et par le fait même a élargi les possibilités de traitement. L'un des traitements efficaces, l'amitriptyline, démontre que 6/10 patients voient leur état s'améliorer, 2/10 n'observent aucun changement, 1/10 ne le tolère pas et les résultats du 1/10 restant ne sont pas connus. Des traitements alternatifs sont utilisés lorsque l'amitriptyline est insuffisante ou ne donne pas de bons résultats. Il s'agit de cyclobenzaprine, fluoxeline, naproxen, exercices aérobiques, techniques de relaxation, massages, injection d'anesthésie locale. Les résultats de ces derniers traitements sont : 4/6 s'améliorent et 2/6 ne voient aucun changement.

En conclusion, la fibromyalgie est courante dans une clinique post-polio et elle apparaît comme pouvant contribuer à l'apparition de nouveaux symptômes du SPP, spécialement la fatigue et la douleur. Les traitements utilisés dans le cas du syndrome de la fibromyalgie peuvent se révéler efficaces pour les patients souffrant de SPP.

Il faut éviter les problèmes de sommeil en se couchant tôt et en utilisant des techniques de relaxation qui améliorent la qualité de vie.

Q. Est-ce que le taux de 11 % des gens atteints du SPP qui ont la fibromyalgie, est plus élevé que dans la population en général ?

R. Il y a une différence, puisque le taux est de 2 % dans la population en général.

Q. Doit-on augmenter la dose d'amitriptyline avec le temps ?

R. IL n'est pas nécessaire de l'augmenter avec le temps, ce médicament ne développe pas d'accoutumance. On prescrit d'abord une faible dose (10 mg) et on peut l'augmenter si la réponse n'est pas bonne.

Q. Existe-t-il un test pour diagnostiquer la fibromyalgie ?

R. Lorsque les douleurs sont présentes depuis plus de 3 mois et que ces douleurs se situent à 11 – 18 points reliés à la fibromyalgie, que l'on vérifie en palpant ces points situés à différents endroits sur le corps, on prescrit l'amitriptyline.

Q. Que faut-il faire pour éviter les douleurs ?

R. Il faut éviter la fatigue. C'est toujours la même chose... il faut éviter de se fatiguer !

GÉRANCE DE LA FIBROMYALGIE

Maria Centoni, ergothérapeute au Centre Constance Lethbridge, nous parle des services externes offerts par le Centre aux patients souffrant de fibromyalgie. Ces services sont offerts par un groupe multidisciplinaire (ergothérapie, psychologie, physiothérapie) à des personnes souffrant des douleurs et qui souvent mécontents de ne pas trouver de solution à leur problème.

Les cinq premières semaines comportent souvent des renseignements sur la façon de mieux vivre avec ses problèmes de santé et sont suivies par des sessions de conditionnement physique. On demande aux gens d'être assidus à ces rencontres, car la fréquence est importante ; on peut éviter des pertes qui autrement seraient inévitables.

On ne parle plus de contrôler la douleur mais de la gérer. Le physique et l'esprit sont reliés et on peut trouver, dans l'un comme dans l'autre, des moyens pour améliorer sa condition. Il faut prendre soin de soi et ne pas croire que tout va s'arranger si on ne fait rien. Mais 2 fois par semaine, pendant 8 semaines, ce n'est pas suffisant ; il faut faire quelque chose de plus, par soi-même. Il faut se fixer des objectifs personnels réalistes et en ajouter progressivement. Les gens doivent savoir adapter leurs exercices à leur capacité et, si le programme offert ne leur convient pas, nous pouvons suggérer d'autres exercices disponibles, ceux du Centre de Réadaptation, par exemple.

Q. Pourriez-vous me dire ce qu'est la fibromyalgie ? On n'en parle qu'en fonction des symptômes.

R. C'est une perte de la souplesse, une baisse d'une certaine substance dans le cerveau – l'endorphine par exemple, parce que la personne cesse certaines activités. Il faut améliorer le sommeil, faire attention à la baisse de sérotonine, avoir une stratégie de médicaments et des relations positives.