



**HAL**  
open science

# HISTOIRE DE VIE DES PATIENTES FIBROMYALGIQUES : Etude comparative avec des patientes migraineuses

Pedro de Roa, Pierre Paris, Odile Maillet, Anne Héron

► **To cite this version:**

Pedro de Roa, Pierre Paris, Odile Maillet, Anne Héron. HISTOIRE DE VIE DES PATIENTES FIBROMYALGIQUES : Etude comparative avec des patientes migraineuses. 13<sup>e</sup> congrès national de la Société française d'étude et de traitement de la douleur, Nov 2013, Paris La Défense, France. hal-01613572

**HAL Id: hal-01613572**

**<https://hal.science/hal-01613572>**

Submitted on 12 Oct 2017

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0  
International License



Pedro De ROA<sup>1</sup>, Pierre PARIS<sup>2</sup>, Odile MAILLET<sup>3</sup>, Anne HERON<sup>4</sup>

1 : Médecin, Unité Douleur; 2 : Médecin Psychiatre, Chef de Pôle Santé Plus ; 3 : Assistante de Recherche Clinique ; 4 : Enseignant-Chercheur Université Paris Descartes, Unité de Recherche Clinique CH Dreux

Correspondance : anne.heron@parisdescartes.fr

## METHODES

### Critères d'inclusion :

- patientes migraineuses diagnostiquées selon les critères de l'ANAES 2009.
- patientes fibromyalgiques diagnostiquées selon les critères de l'ACR 2010 (Wolfe et coll, 2010).

Des questionnaires adressés par la poste, à retourner complétés et anonymisés dans les deux mois, comprenaient :

- L'échelle d'ÉVALUATION numérique de la douleur
- L'échelle Hospital Anxiety & Depression (HAD)
- L'échelle d'Holmes et Rahe, mesurant le niveau de stress associé aux événements de vie des 2 dernières années (Holmes et Rahe, 1967)
- Le Childhood Trauma Questionary, évaluant l'histoire de maltraitance pendant l'enfance (70 items, Paquette et coll 2004)

A ces questionnaires validés nous avons ajouté un questionnaire portant sur la sensibilité à dix stimuli différents.

Trois questions supplémentaires ont été posé aux patientes concernant les éventuels manque d'affection de la mère, manque d'affection du père et l'activité des patients avant la maladie.

- Tests statistiques : Chi-deux

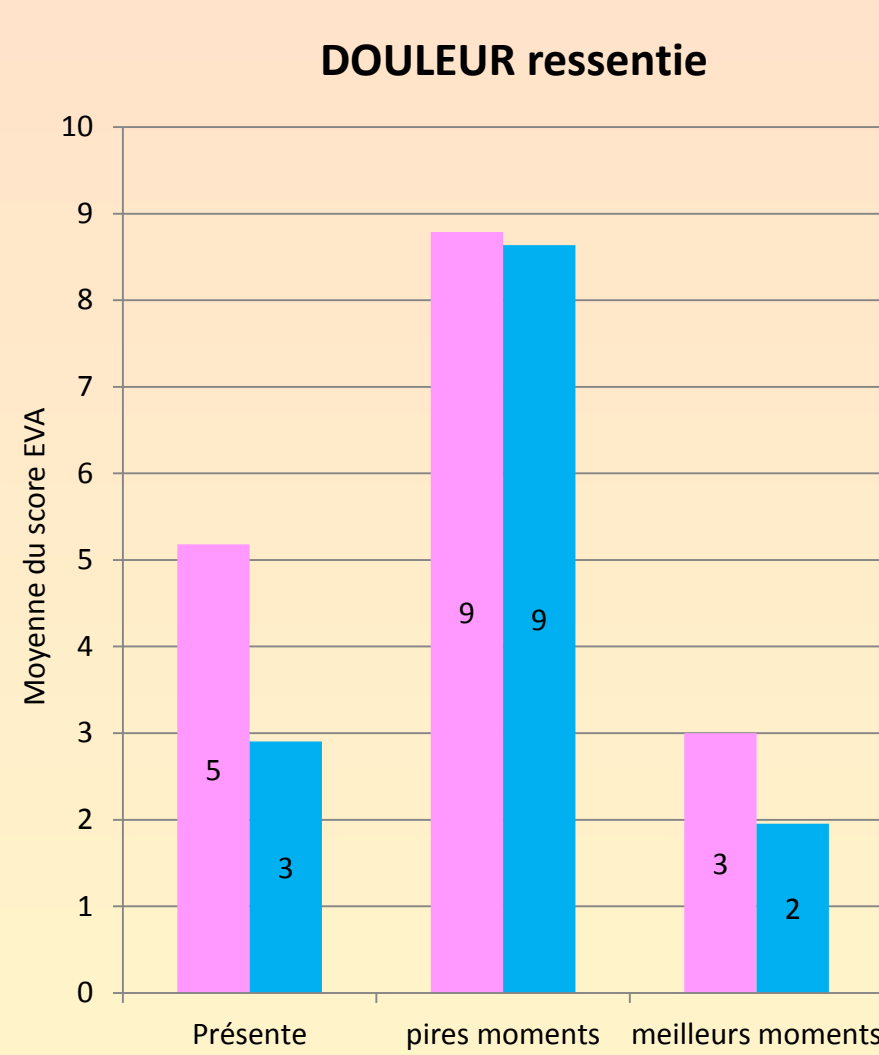
## INTRODUCTION ET OBJECTIF DE L' ETUDE

L'écoute des patientes fibromyalgiques en consultation douleur révèle certaines similitudes dans leur histoire de vie, marquée par des carences affectives, maltraitements dans l'enfance et événements de vie stressants majeurs. Un état d'hypersensibilité plurimodale ainsi qu'une hyperactivité ressortent également fréquemment chez ces patientes. Ce ne semble pourtant pas être le cas chez l'ensemble des patientes souffrant de symptômes douloureux chroniques.

L'objectif de cette étude a été de mesurer, à l'aide de questionnaires validés, l'importance du vécu traumatique des patientes fibromyalgiques et de la comparer à celle des patientes migraineuses.

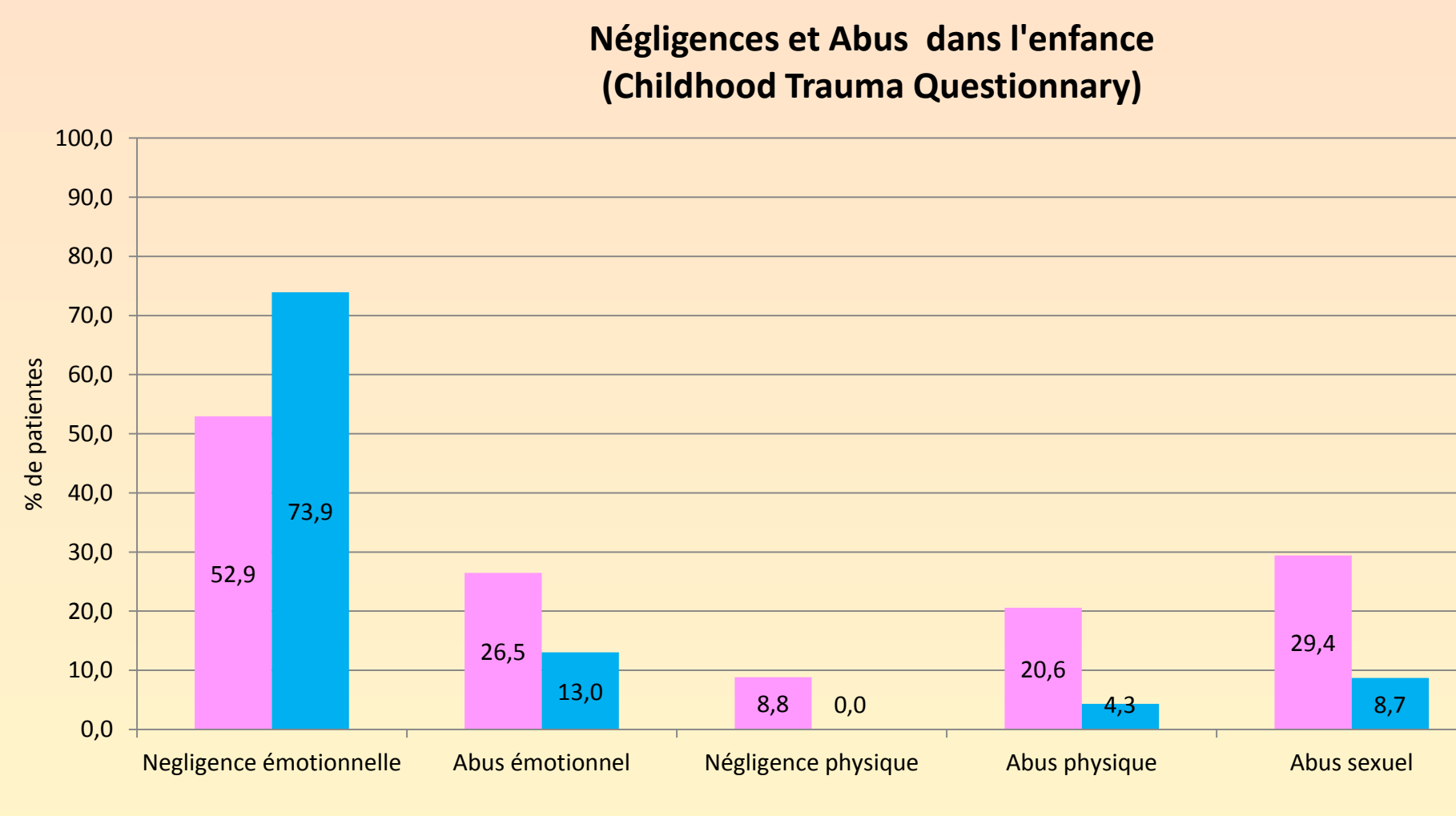
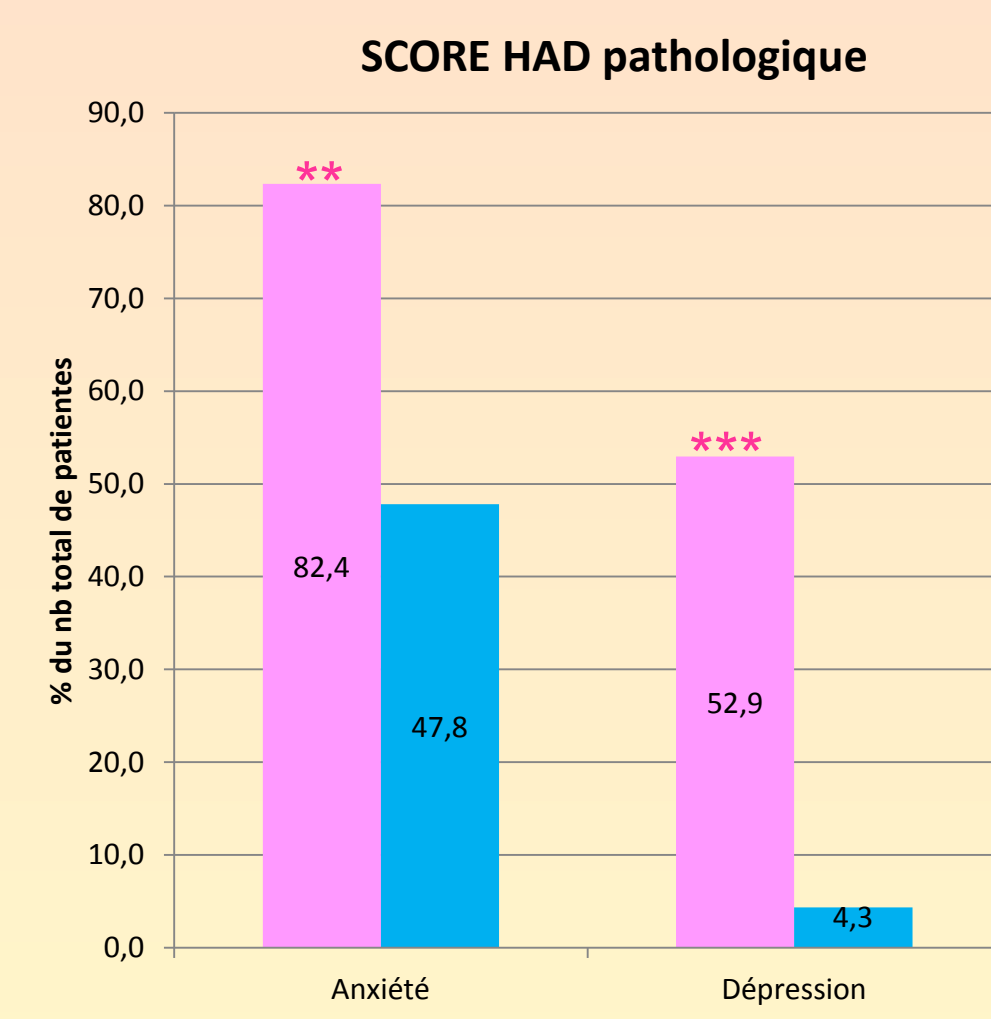
## RESULTATS

sur 144 dossiers envoyés, 40% de retours ont été analysés sur EXCEL (34 fibromyalgiques F + 23 migraineuses M)



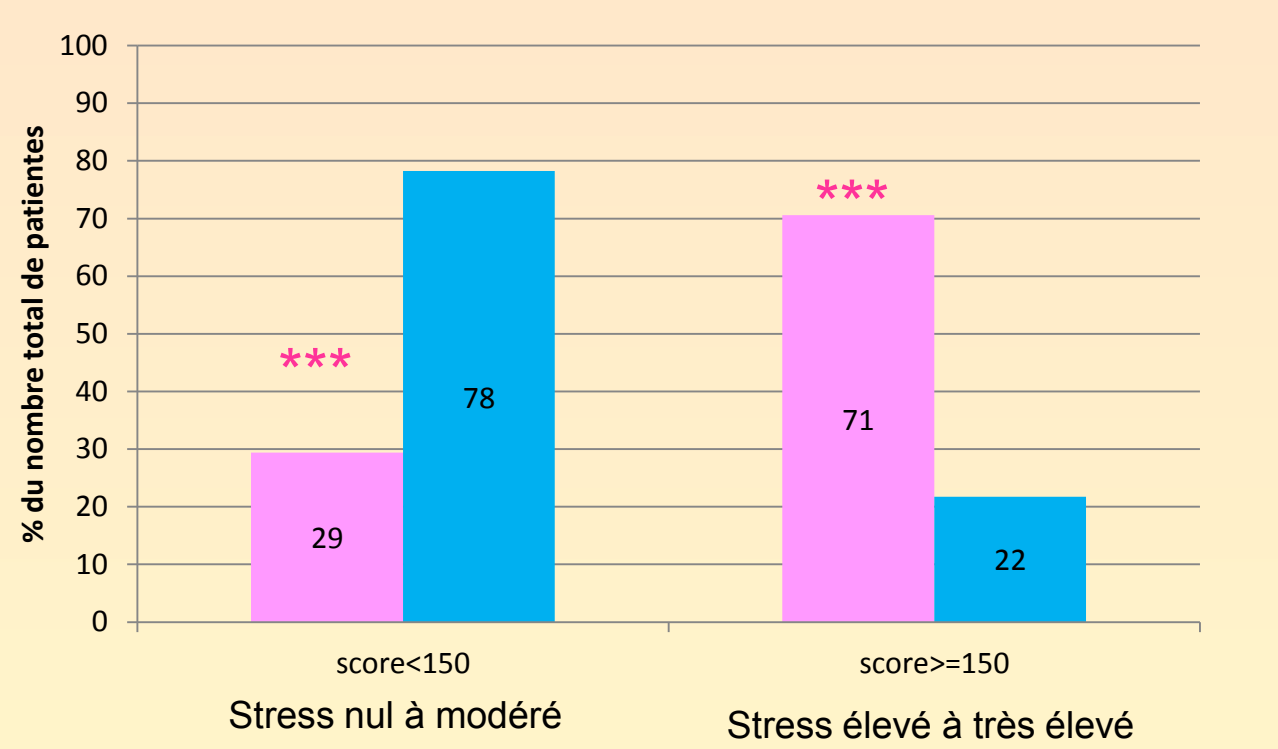
Les scores EVA étaient superposables entre les 2 groupes.

L'étude du score HAD montre que le pourcentage de patientes fibromyalgiques anxieuses et/ou dépressives est plus important que le pourcentage de patientes migraineuses (F:82% et 53% vs M:48% et 4%, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001).

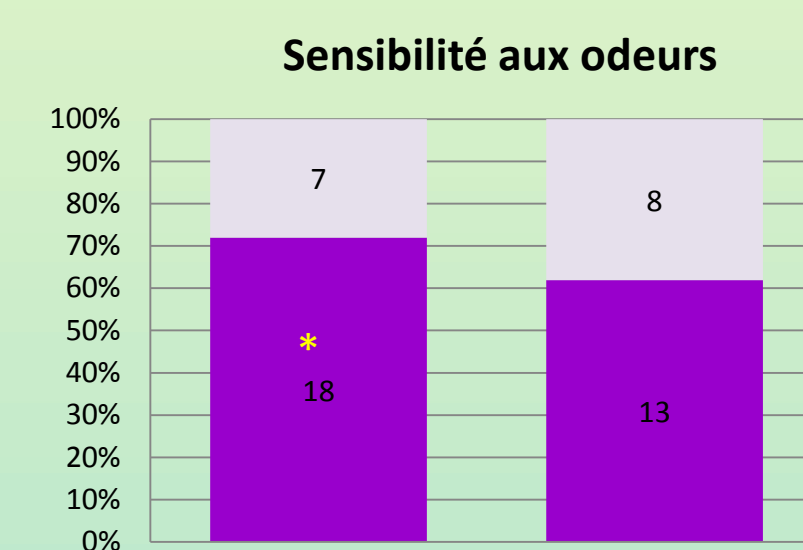
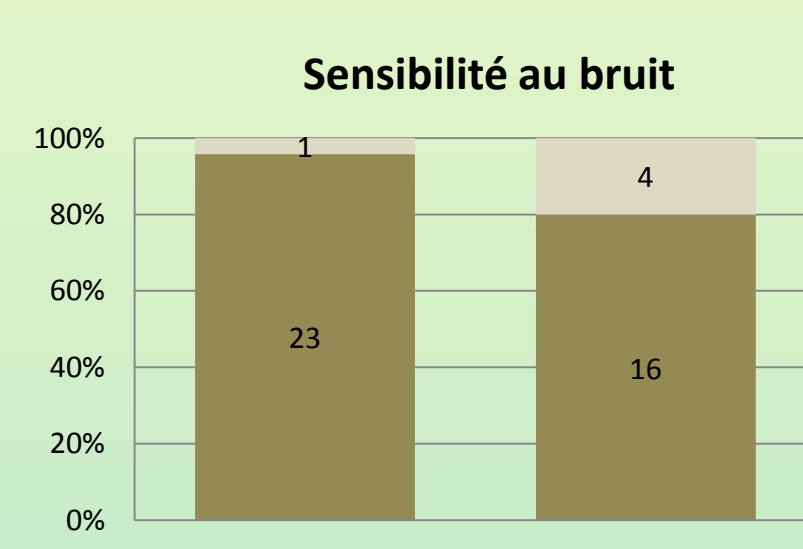
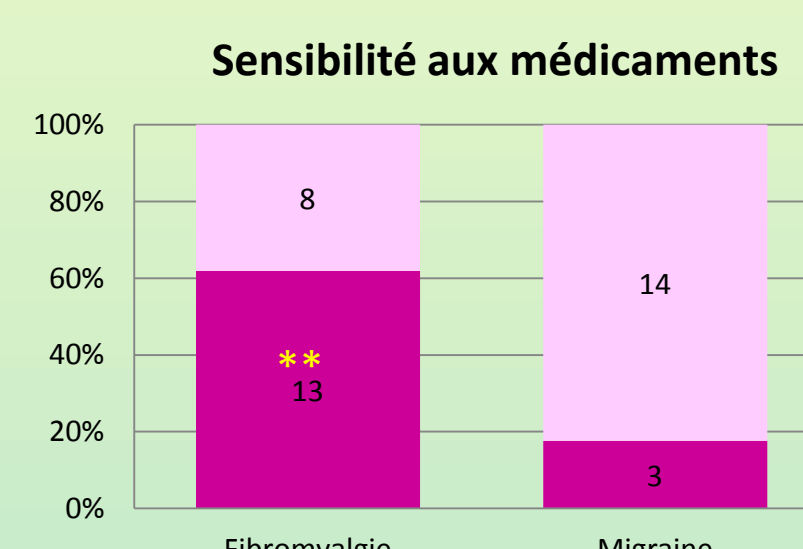
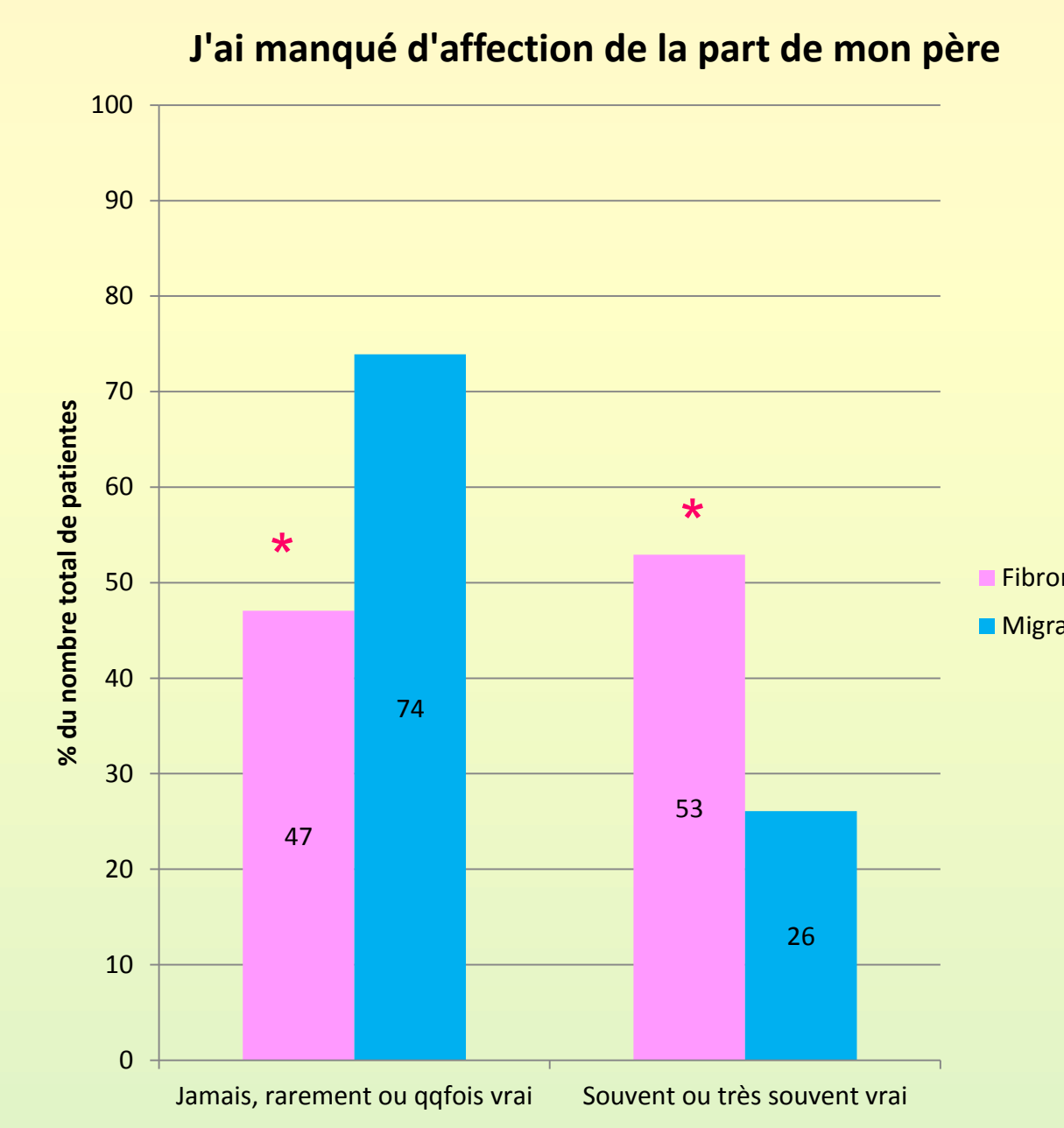
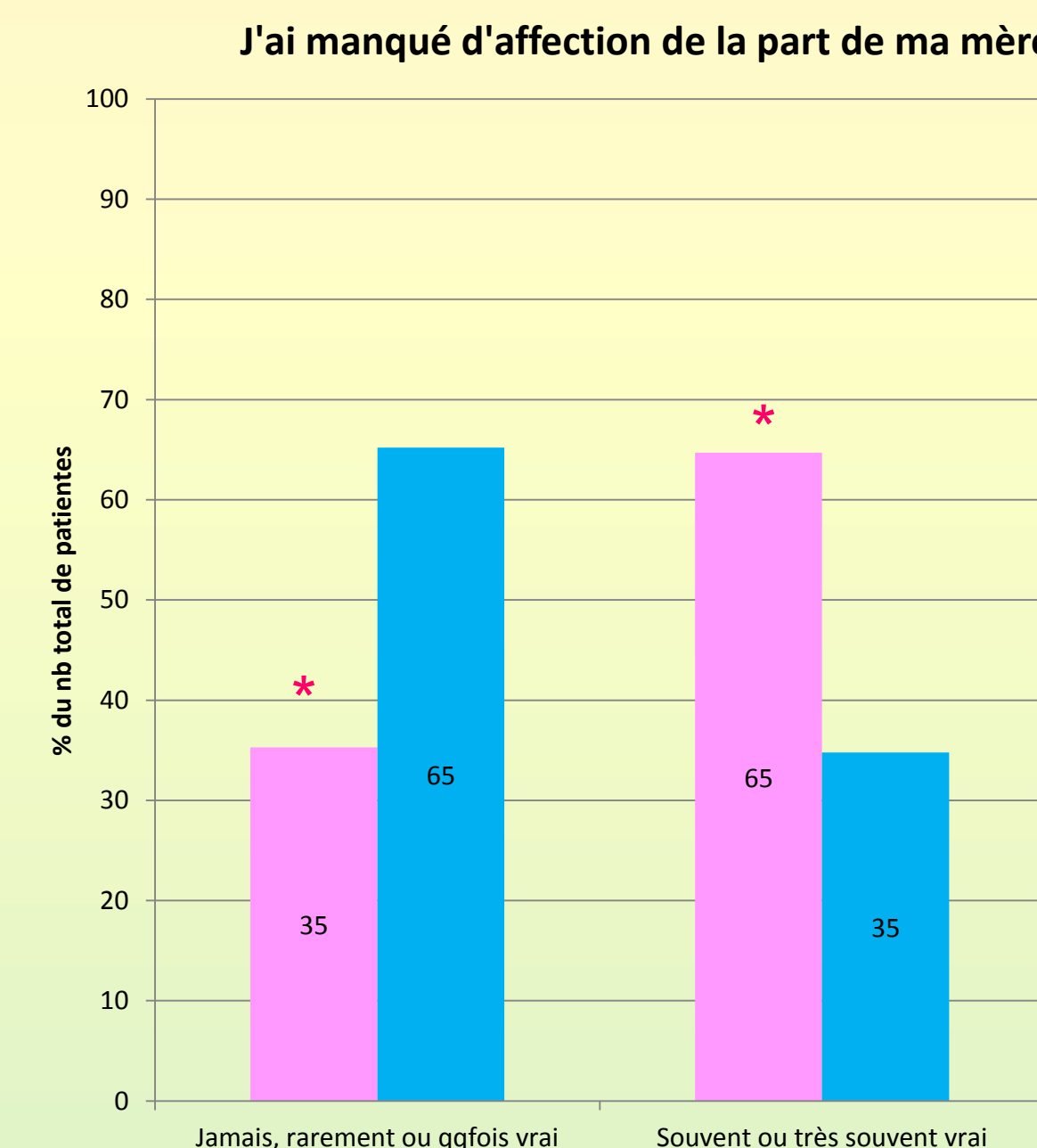
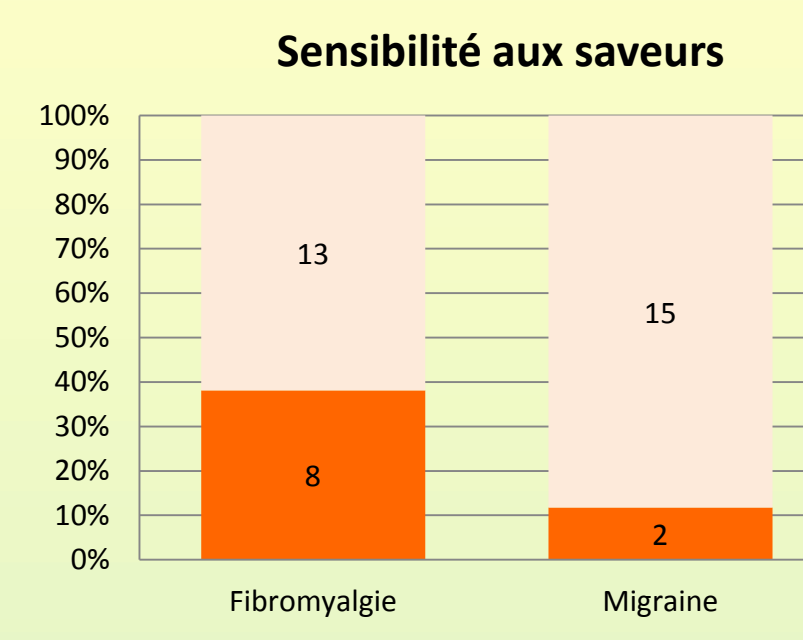
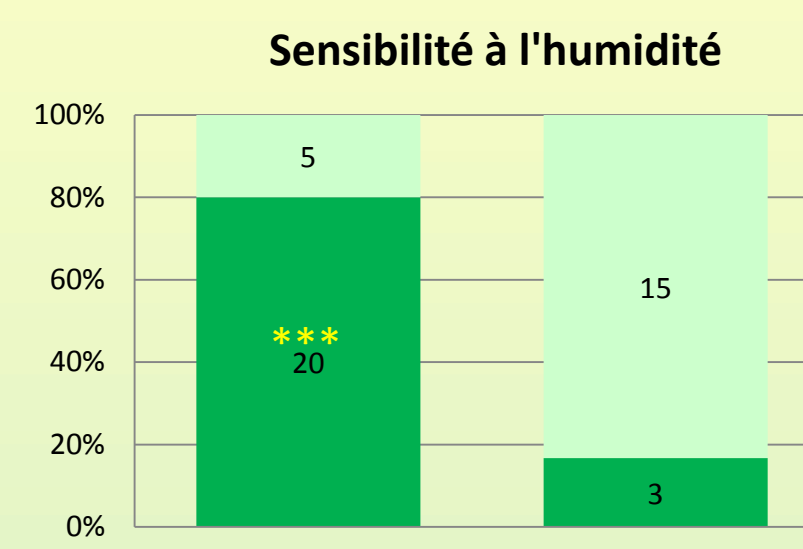
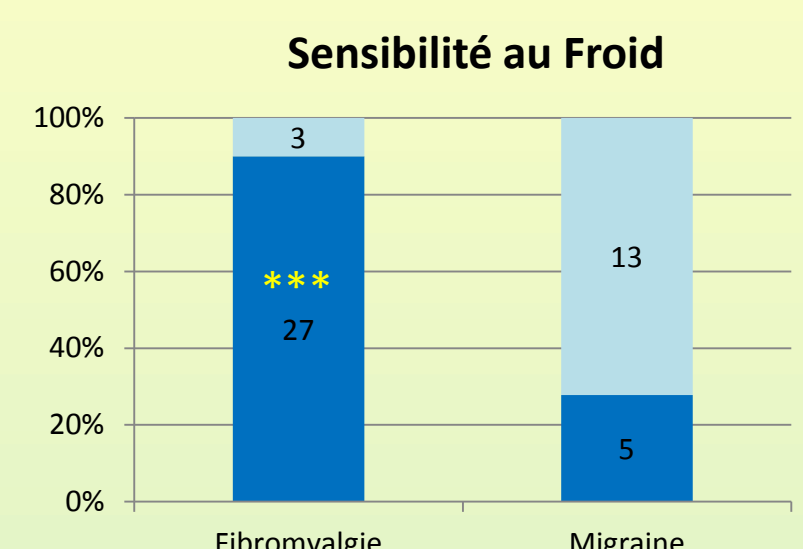
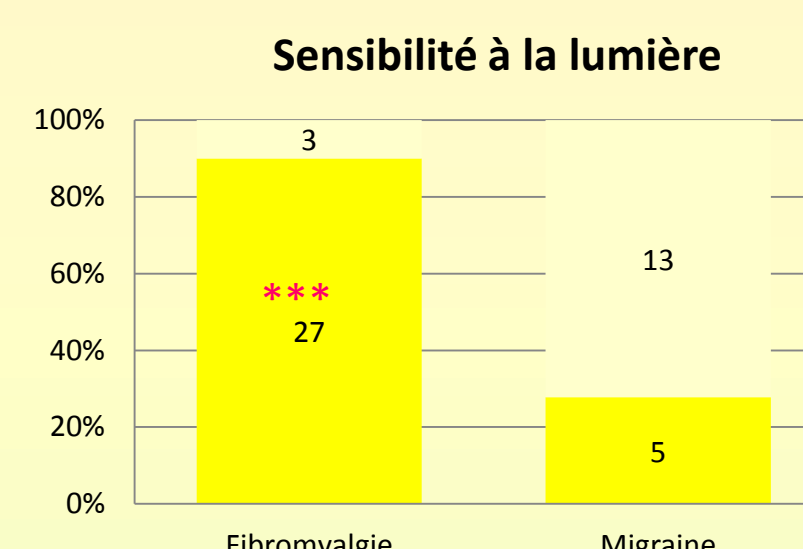
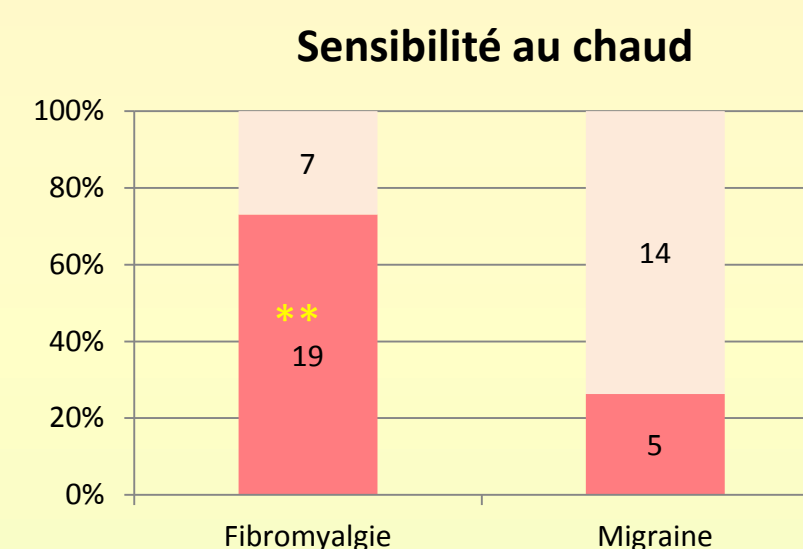


On note aussi que plus de patientes fibromyalgiques que de patientes migraineuses auraient subi dans l'enfance des abus émotionnels, physiques et/ou sexuels mais ces différences ne sont pas statistiquement significatives (p>0,05).

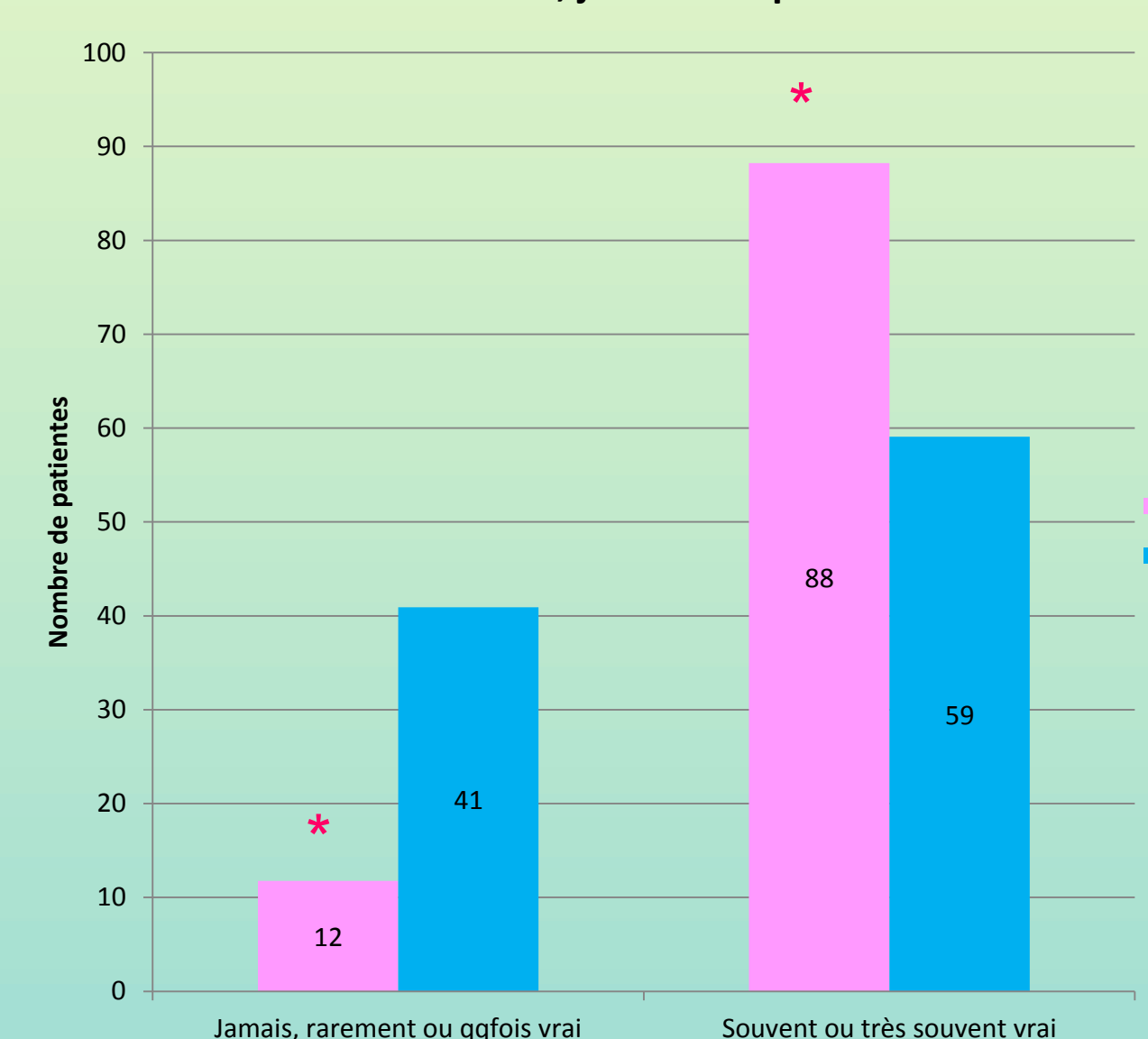
### HOLMES & RAHE



Des événements à niveau de stress élevé (score>150), étaient survenus dans les 2 années précédant le test, chez 71% de ces patientes (vs 22%:M) (\*\*p<0,001).



### Avant ma maladie, j'étais une personne très active



On note une sensibilité à différents stimuli plus importante chez les patientes fibromyalgiques que chez les patientes migraineuses (froid, chaud, lumière, odeurs, humidité, médicaments, allergies \*\*p<0,001, \*p<0,01, \*p<0,05).

On note un manque d'affection maternelle et paternelle ressenti par les patientes fibromyalgiques significativement supérieur à celui perçu par les patientes migraineuses (p<0,05). De plus, les patientes fibromyalgiques se disent d'avantage avoir été hyperactives avant leur maladie par rapport aux patientes migraineuses (p<0,05).

## CONCLUSION : PROPOSITION D'UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA FIBROMYALGIE

Un état d'**hyper vigilance plurimodale (HVP)** dans lequel la patiente met en jeu à la fois **tous ses sens** et **son sommeil** découle de l'état d'insécurité dans lequel elle a vécu dès son plus jeune âge. Cette hyper vigilance se traduirait par un **Etat d'Hypersensibilité Plurimodale**. Cet état de veille permanent conduit à terme à l'épuisement physique et psychique de la patiente. L'hyper vigilance plurimodale va jouer un rôle multiplicateur sur ce terrain d'hyperactivité (**HA**), l'ensemble pouvant rendre compte de l'état pré-morbide exposant la patiente aux **tendinopathies, myalgies et fatigue chronique** du syndrome.

-La survenue d'**événements stressants (ES)** de l'âge adulte (séparation, licenciement, contentieux, difficultés financières, accidents, maladies personnelles ou d'un proche, deuils.)

-le **déclin** naturel des performances ou résistances physiologiques liées à l'âge, -mais aussi, la survenue de **pathologies** de l'appareil musculo- squelettique ou tout autre pathologie organique douloureuse, font basculer à terme la plupart de ces patientes d'un état d'**ergomanie** (Van Houdenhove et Neerinx, 1999) vers un état d'invalidité, souvent à partir de la trentaine.

Par l'accumulation des événements traumatisants, **le temps (t)** va jouer contre la patiente. Seules les stratégies d'adaptation (**coping**) vont permettre à la patiente de retarder le basculement (décompensation de l'état pré-morbide).

On pourrait ainsi quantifier la sévérité du syndrome par cette équation qui a l'avantage d'éclairer les patientes sur leur état et sur les axes thérapeutiques :

$$\text{Sévérité du Syndrome fibromyalgique} = \text{HVP} \times (\text{HA} + \text{ES}) + \text{t} \\ \text{COPING}$$