

et d'une affection connexe appelée « mouvements périodiques des membres pendant le sommeil » (MPMS, voir la suite du texte).

Plusieurs autres facteurs aggravent les symptômes du SJSR/MWE. Certains de ces facteurs sont le tabagisme, la consommation de caféine et les lésions nerveuses provoquées par d'autres maladies comme le diabète ou une insuffisance rénale.

D'autres facteurs métaboliques pourraient eux aussi favoriser le développement du SJSR/MWE, dont une carence en vitamine B12 et en magnésium dans le corps. Plusieurs médicaments peuvent aggraver le SJSR/MWE, y compris les antihistaminiques, les antipsychotiques, certains antidépresseurs dont les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), ainsi que certains agents de motilité gastro-intestinale tels que le métoclopramide.

LES MOUVEMENTS PÉRIODIQUES DES MEMBRES ONT-ILS UN LIEN AVEC LE SJSR/MWE?

Oui. Environ 90 % des patients atteints du SJSR/MWE ont aussi des mouvements périodiques des membres dans leur sommeil. Toutefois, seulement la moitié des personnes ayant des mouvements périodiques des membres sont atteints du SJSR/MWE. Les mêmes facteurs qui empirent le SJSR/MWE peuvent aggraver les mouvements périodiques des membres. On pense que la cause sous-jacente pourrait être la même, hormis pour les mouvements périodiques des membres attribuables aux éveils provoqués par les troubles respiratoires du sommeil.

LE SJSR/MWE EST-IL MAUVAIS? QUE SE PASSERA-T-IL SI JE ME CONTENTE DE L'IGNORER?

Pour certains patients, les symptômes du SJSR/MWE ne surviennent qu'occasionnellement et peuvent disparaître spontanément tandis que d'autres peuvent éprouver une aggravation progressive des symptômes au fil des années.

Les symptômes occasionnels du SJSR/MWE ne requièrent pas forcément de traitement, mais le SJSR/MWE doit faire l'objet d'un traitement si ses symptômes sont désagréables ou s'ils nuisent fréquemment au

sommeil. La majorité des gens peuvent s'endormir dans les 30 minutes après avoir éteint les lumières, mais plus de deux tiers des personnes atteintes du SJSR/MWE sont incapables d'y parvenir.

Certaines personnes souffrant du SJSR/MWE n'arrivent pas à s'endormir pendant des heures, car les symptômes qu'ils ressentent dans leurs jambes sont très inconfortables. D'autres études ont montré que la qualité de vie des personnes qui ont un SJSR/MWE non traité est nettement inférieure en termes de douleur en général, de fonctionnement physique, de fonctionnement social et de difficultés affectives. Des études complémentaires ont donné à penser qu'il existe une corrélation entre le SJSR/MWE et l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, la diminution de l'intérêt sexuel, la dépression et des scores de santé mentale plus faibles.

Mes jambes se contractent durant la nuit. Cela gêne mon partenaire, mais je n'en garde aucun souvenir. De quoi s'agit-il?

Des « fasciculations » dans les jambes au milieu de la nuit peuvent être une indication de ce qu'on appelle les mouvements périodiques des membres pendant le sommeil (MPMS). Autrefois, on les appelait myoclonie nocturne. Plusieurs personnes éprouvent des mouvements périodiques de leurs membres dans leur sommeil. Dans ce cas, les jambes se contractent pendant quelques secondes dans des intervalles de 5 à 90 secondes, même si parfois ces mouvements se produisent au hasard.

Il arrive que les bras ou le tronc se contractent eux aussi. Les patients ne sont pas toujours conscients de ces mouvements, mais ils constatent parfois que leurs couvre-lits sont extrêmement pêle-mêle au réveil le matin. Chez certaines personnes, ces mouvements contribuent à une insomnie ou à une somnolence diurne excessive.



Société Canadienne
du Sommeil



Canadian Sleep
Society

Le syndrome des jambes sans repos/ la maladie de Willis Ekbom (SJSR/MWE) et les mouvements périodiques des membres pendant le sommeil (MPMS)

QUI PRÉSENTE LE SJSR/MWE?

QUELLES SONT LES CAUSES DU SJSR/MWE?

LES MOUVEMENTS PÉRIODIQUES DES MEMBRES ONT-ILS UN LIEN AVEC LE SJSR/MWE?

COMMENT TRAITE-T-ON LE SJSR/MWE ET LES MOUVEMENTS PÉRIODIQUES DES MEMBRES PENDANT LE SOMMEIL?

Dr. Elliott K. Lee MD,
FRCP(C), D. ABSM, F. AASM, APA
Professeur adjoint, département de psychiatrie
Université d'Ottawa
css-scs.ca

Centre du sommeil de l'Atlantique
Hôpital régional de Saint John
506 648 6178



QU'EST-CE QUE LE SYNDROME DES JAMBES SANS REPOS/LA MALADIE DE WILLIS EKBOM?

Les personnes atteintes du syndrome des jambes sans repos (SJSR/MWE) éprouvent une sensation d'inconfort dans leurs jambes se caractérisant par le besoin impérieux de bouger. La sensation est difficile à décrire, mais souvent les gens emploient les termes suivants :

“Des petites bestioles qui rampent”

“La chair de poule”

“De l'électricité dans les veines”

“ Des douleurs”

“Des douleurs de croissance”

“Du Coca-Cola dans les jambes”

“Des jambes nerveuses”

“Des démangeaisons”

“C'est comme si je suis obligé de bouger”

La sensation se manifeste habituellement la nuit et perturbe le sommeil. Elle affecte généralement les deux jambes. Elle peut quelquefois se produire dans d'autres parties du corps comme les bras ou même le tronc. On peut l'alléger en faisant des mouvements, ce qui pousse parfois les gens à sortir du lit pour marcher. Malheureusement, cette sensation a tendance à se reproduire lorsqu'ils retournent se coucher. De longues périodes de repos, tels que de longs déplacements en voiture ou en avion , ou encore rester assis au cinéma, peuvent provoquer ces symptômes.

1

QUI PRÉSENTE LE SJSR/MWE?

Des études indiquent que 5 à 10 % de la population souffrent du SJSR/MWE. Les femmes sont deux fois plus susceptibles d'être touchées que les hommes. Les symptômes peuvent apparaître à n'importe quel âge bien que l'âge moyen de manifestation se situe vers la fin de la vingtaine et le début de la trentaine. Par contre, chez certaines personnes, les symptômes peuvent commencer dès l'adolescence, voire bien plus tôt.

Dans ces cas, les symptômes peuvent être chroniques ou s'empirer au fur et à mesure. Les symptômes peuvent s'intensifier et se résorber au fil du temps. Ils peuvent refaire surface et inciter les patients à devoir se frotter les jambes pour parvenir à s'endormir la nuit. Beaucoup d'entre eux attribuent ces symptômes à « des douleurs de croissance ».

Il arrive fréquemment que les autres membres de la famille aient les mêmes symptômes, indiquant une composante génétique. D'autres personnes développeront des symptômes plus tard dans la vie, peut-être dans la quarantaine ou la cinquantaine. Elles remarquent souvent une évolution plus rapide de leurs symptômes. En général, le SJSR/MWE semble être plus fréquent chez les plus âgés.

QUELLES SONT LES CAUSES DU SJSR/MWE?

La cause exacte du SJSR/MWE est inconnue. Il apparaît que le SJSR/MWE est lié à une dysfonction de la dopamine, une substance chimique importante du cerveau. L'un des principaux appuis à cette théorie est le fait que les patients éprouvent souvent une atténuation radicale de leurs symptômes lorsqu'on leur administre un substitut de la dopamine.

Il est bien connu que le cerveau a besoin de fer pour produire et libérer sa propre dopamine. Ainsi, les gens qui souffrent d'une carence en fer dans leur corps sont plus susceptibles d'avoir le SJSR/MWE. Un faible taux de fer est fréquemment associé à la perte de sang. De ce fait, les personnes qui perdent du sang dans les selles, celles qui ont des règles abondantes, celles qui ont subi une chirurgie ou qui font fréquemment des dons de sang courent un risque plus élevé d'avoir le SJSR/MWE. Les femmes enceintes ont également un plus grand risque d'être atteintes par le SJSR/MWE, peut-être en raison du fer dont le bébé a besoin pour se développer. De plus, les recherches en cours suspectent sérieusement plusieurs facteurs génétiques comme étant à la base du SJSR/MWE



BROCHURES ADDITIONNELLES PAR DES EXPERTS DU SOMMEIL

- Appareils dentaires
- Le sommeil et le vieillissement
- Bruxisme du sommeil
- La somnolence au volant
- L'insomnie
- Rythmes circadiens humains
- Stratégies pour travailleurs de nuit
- Narcolepsie et cataplexie
- Les rêves et les cauchemars
- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)
- Guide du patient sur les études du sommeil
- La thérapie positionnelle
- Enfants
- Le syndrome des jambes sans repos
- Le sommeil et le syndrome de stress post-traumatique (SSPT)
- Le sommeil normal

Notez que le contenu de ces brochures est protégé par les droits d'auteur de la Société canadienne du sommeil, à moins d'indication contraire.
Rev 21/05/2020

“UN SOMMEIL SAIN POUR DES CANADIENS EN SANTÉ”

La Société canadienne du sommeil est un organisme national qui vise à améliorer le sommeil de tous les Canadiens grâce à : la recherche, la promotion de soins cliniques de haute qualité, l'éducation des professionnels et du public et la plaidoirie pour la médecine du sommeil et des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations visitez css-scs.ca ou écrivez à info@css-scs.ca

Canadian Sleep Society



Société Canadienne du Sommeil

Dormez là-dessus

Campagne Nationale DORMEZ LÀ-DESSUS!

Cette campagne canadienne de santé publique se concentre sur le sommeil. Elle explique tout ce dont vous avez besoin de savoir sur le sommeil et propose des solutions aux personnes aux prises avec des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations: www.dormezladessuscanada.ca

Dormez là-dessus