

Syndrome des jambes sans repos

Le contenu de cette lettre d'information a été possible grâce à la brochure d'information de la Restless Legs Syndrome Foundation (RLSF).



Le syndrome des jambes sans repos : insupportables impatiences !

Le syndrome* des jambes sans repos (SJSR) est aussi appelé la «maladie de Willis-Ekbom» ou «syndrome d'impatiences musculaires de l'éveil». C'est un trouble caractérisé par une envie irrésistible de bouger les jambes (ou parfois les bras) accompagnée de sensations désagréables (allant jusqu'à la douleur). Cela survient surtout le soir au repos ou au moment de s'endormir, et parfois aussi la nuit. Les symptômes du SJSR sont soulagés ou supprimés par le mouvement. Les symptômes peuvent être légers ou sévères, et se manifester de manière intermittente (pas tous les jours) ou quotidienne. Dans les cas les plus sévères, les symptômes peuvent entraîner des perturbations marquées de la qualité du sommeil ou de la vie de tous les jours. Ce trouble n'est pas causé par des troubles psychiatriques, ni par le stress.

Quelles en sont les causes ?

Le syndrome des jambes sans repos est un trouble du système nerveux central avec une forte composante génétique. Dans 60 % des cas, plusieurs membres d'une même famille sont touchés par le SJSR. Les causes exactes de ce trouble ne sont pas encore bien comprises. Une des hypothèses principales suppose que les personnes souffrent d'un mauvais fonctionnement de la production de dopamine dans le cerveau, associée à une carence en fer au niveau de la matière noire du cerveau.



Le SJSR est « secondaire » lorsqu'il est causé par d'autres conditions, comme le diabète, l'insuffisance rénale sévère, la carence en fer sévère, certaines maladies neurologiques touchant la myéline (sclérose en plaque), des maladies neurodégénératives (ex.: Parkinson), et des maladies rhumatologiques (polyarthrite, fibromyalgie). La prise de certains médicaments et la grossesse peuvent aggraver ou déclencher un syndrome des jambes sans repos.

* Un syndrome est un ensemble de signes cliniques et de symptômes qu'un patient est susceptible de présenter lors de certaines maladies, ou bien dans des circonstances cliniques d'écart à la norme pas nécessairement pathologiques.

Mieux comprendre le syndrome des jambes sans repos

Comment le diagnostique-t-on ?

Le diagnostic est posé grâce à l'interrogatoire du malade par le médecin. Entre autre, le médecin se basera sur les 4 critères diagnostiques suivants : une envie compulsive de bouger les jambes et /ou les bras ; généralement accompagnée d'une sensation désagréable ou parfois douloureuse ; cette envie survient le soir ou la nuit ; le tout est soulagé par le mouvement. D'autres critères viennent s'ajouter pour poser un diagnostic : le fait qu'une autre personne de la famille soit atteinte de ce syndrome; un soulagement provoqué par la prise de L-DOPA (*agoniste de dopamine - voir page 3*); souffrir par ailleurs de mouvements périodiques des jambes (*voir encadré « Ne pas confondre avec... »*).

Qui est concerné par ce syndrome ?

Le SJSR touche de 7 % à 11 % des occidentaux, dont deux fois plus de femmes que d'hommes, et le risque de le contracter le SJSR augmente avec l'âge. La région du Lac-St-Jean au Québec comporte un grand bassin de personnes souffrant de SJSR. Les enfants atteints d'un trouble d'attention et hyperactivité - TDAH sont plus à risques d'en souffrir également. Malheureusement, 6 % des jeunes de 2 à 18 ans sont aussi touchés par cette maladie.



80 % des personnes qui ont des mouvements périodiques des cours au cours du sommeil souffrent aussi du syndrome des jambes sans repos.

Niveau de sévérité de la maladie

La première étape consiste à déterminer la fréquence et la gravité des symptômes du SJSR. On peut répartir les personnes selon trois catégories (minime, modéré et sévère), qui représentent des niveaux croissants de sévérité de la maladie.

Le SJSR intermittent est souvent minime : il est suffisamment incommodant, lorsque présent, pour justifier un traitement, mais ne se manifeste pas assez fréquemment pour justifier un traitement quotidien.

Le SJSR quotidien est considéré comme modéré : sa fréquence et son niveau de sévérité est suffisant pour exiger un traitement quotidien, généralement un *agent dopaminergique*.

(voir la définition page 3).

Le SJSR réfractaire (sévère) est un syndrome quotidien traité avec au moins un agoniste de la dopamine, selon les doses recommandées, mais :

- Soit on n'obtient aucune réponse satisfaisante au traitement.
- Soit la réponse au traitement est devenue de moins en moins satisfaisante avec le temps, malgré l'augmentation de la dose.
- Soit le traitement a des effets secondaires intolérables.
- Soit il est impossible d'augmenter la dose des agonistes de la dopamine.

Comment évolue de syndrome ?

L'évolution varie considérablement d'une personne à l'autre, mais de manière générale, le syndrome des jambes sans repos s'avère chronique et progressif chez la plupart des personnes. Aucun traitement vient « guérir » ce trouble mais peut en soulager les symptômes.

Le début des symptômes chez les patients de moins de 30 ans aura tendance à être plus insidieux et il est possible que le SJSR, dans ces cas, ne devienne source de complications que plus tard. Lorsque ce sont des personnes de 50 ans ou plus qui présentent un SJSR, les symptômes surgiront de façon plus soudaine. Chez certains patients, le SJSR peut se présenter de manière intermittente et peut se retrouver en rémission spontanée pour plusieurs années.

Malheureusement, pour les cas les plus sévères les personnes souffrant de SJSR vont également souffrir de troubles du sommeil. Une personne peut ainsi cumuler en moyenne moins de 5 heures de sommeil par nuit et souffrira donc de manque de sommeil chronique. Cela peut déboucher sur une série de troubles qu'il faut prendre au sérieux : dépression, anxiété, troubles cardiaques, diabète etc.

SJSR et grossesse

Le SJSR se manifeste ou augmente fréquemment au cours de la grossesse, généralement au cours du dernier trimestre, et disparaît avec la fin de la grossesse, mais pas toujours...

Une première grossesse est un facteur de risque plus important pour développer un SJSR plus tard.

Il y a peu d'information sur l'impact de certains médicaments qui pourraient soulager les femmes enceintes de leur syndrome de jambes sans repos, ce qui rend leur traitement plus difficile.

Des médicaments peuvent déclencher ce syndrome



Le syndrome des jambes sans repos peut être déclenché par certains médicaments. C'est pour cela que le médecin doit tout d'abord vérifier si ce ne serait pas un effet secondaire d'un médicament que vous prenez. Parfois aussi ce sont les traitements contre le SJSR qui peuvent augmenter les symptômes.

Ce qui peut aider

Pour les cas légers ou les populations fragiles, mieux vaut éviter les médicaments



Pour des patients souffrants de symptômes légers du SJSR, et pour les patients plus sensibles aux effets secondaires des médicaments (aînés, enfants, ou femmes enceintes), on peut suggérer des moyens non pharmacologiques :

- Adopter des horaires fixes de coucher et de lever.
- Prendre des suppléments en fer, magnésium, zinc et de la mélisse.
- Faire des bains chauds ou froids et des massages.
- Ne pas consommer de café, de chocolat de nicotine le soir et éviter les repas lourds.
- Effectuer une activité physique régulière et modérée.

Les approches alternatives peuvent aider (acupuncture, naturopathie, herboristerie). Certains médicaments en vente libre ou sans ordonnance peuvent aggraver le syndrome des jambes sans repos. Il peut être bon de les arrêter avec la surveillance du médecin.

C'est le cas entre autre de toute substance qui bloque la dopamine : les neuroleptiques, les anti-nauséeux et les antihistaminiques (spécifiquement ceux qui rendent somnolant).

De plus, les médicaments anti-acides (contre le reflux gastrique) bloquent l'assimilation du fer.

Les traitements médicamenteux

Pour les cas plus sévères du syndrome des jambes sans repos

Les médicaments qui seront prescrits pour une personne souffrant de syndrome de jambes sans repos vont uniquement venir soulager les symptômes du SJSR et les troubles du sommeil. Ils ne servent pas à guérir le SJSR.

Cependant, si le syndrome des jambes sans repos est déclenché par une maladie, alors des traitements seront utilisés pour soigner ou soulager la maladie en question, comme c'est le cas pour l'insuffisance rénale ou la carence chronique en fer.

Le traitement pharmacologique du SJSR peut se faire avec les molécules suivantes :

- Supplémentation en fer, en magnésium et en vitamine C, parfois en intraveineuse.
- Les agents dopaminergiques (traitement le plus populaire)
- La L-DOPA (pour une utilisation ponctuelle seulement)
- Les opiacés (pour les cas sévères)
- Les antiépileptiques (pour les formes douloureuses de SJSR)
- Les benzodiazépines (pour aider à dormir)

**Les agents dopaminergiques (précurseurs de la dopamine ou agonistes de récepteurs de dopamine) sont des médicaments qui vont agir directement sur le cerveau pour augmenter la sécrétion de dopamine.*

Ne pas confondre avec...

D'autres troubles peuvent être confondus avec un syndrome des jambes sans repos

Les mouvements périodiques des membres (MPJS) est un trouble neuro-musculaire survenant au cours du sommeil, et qui se manifeste par des flexions incontrôlables et répétées du pied, de la jambe ou de la cuisse (ou parfois des bras). Le MPJS ne génère aucune sensation désagréable, mais les personnes qui en souffrent ont 80 % de chance d'avoir aussi un SJSR.

La dyskinésie est un effet indésirable induit par certains traitements (notamment les traitements neuroleptiques ou gastro-intestinaux). Ce sont des mouvements incontrôlables et brefs d'un bras, d'une jambe ou de la mâchoire et qui sont non-douloureux.

Les myoclonies d'endormissement (ou myoclonies hypnagogiques ou encore sursauts du sommeil) sont des sursauts avec contraction soudaine des muscles qui surviennent à l'endormissement.

Les crampes nocturnes aux jambes sont des contractions brutales et très douloureuses d'un muscle ou d'un groupe de muscles.

L'arthrite peut générer un malaise aux jambes lorsque ce sont les articulations des jambes qui sont touchées.

Plusieurs maladies neuromusculaires peuvent provoquer des mouvements involontaires, des douleurs ou des faiblesses dans les jambes ou les bras (ex. myopathies douloureuses, neuropathie périphérique).

L'acathésie associée aux neuroleptiques est un symptôme qui se définit par l'impossibilité de s'asseoir ou de rester dans la position assise. L'acathésie s'observe souvent chez les personnes souffrant de la maladie de Parkinson, et chez les patients sous neuroleptiques.

Le syndrome d'Ekbom (ne pas confondre avec la maladie de Willis Ekbom) est un délire psychiatrique rare. C'est une forme de psychose qui se manifeste chez des personnes persuadées d'être infestées par des parasites qui se déplaceraient sous la peau, engendrant des démangeaisons et picotements cutanés.

Agissez avec la Fondation Sommeil !



DEVENIR MEMBRE

Devenir membre, c'est simple et gratuit ! Il suffit d'adhérer à la mission et à la cause de la fondation. Vous recevrez nos informations et pourrez demander notre aide concernant votre sommeil en tout temps.



FAIRE UN DON

Nous mettons en place actuellement un service de conseils personnalisé via un ligne d'écoute, et qui sera appuyé par un bottin des ressources sur les troubles du sommeil.

Nous vous remercions de votre soutien financier pour la mise en place de ce projet ! Nous émettons des reçus pour fins d'impôt pour tout don de 25 \$ et plus.



DEVENIR BÉNÉVOLE OU STAGIAIRE

Nous accueillons les bénévoles et les stagiaires toute l'année pour plusieurs projets. Vos talents et vos compétences professionnelles seront mises en valeurs et feront toute la différence au sein de la Fondation Sommeil. Nous offrons un milieu de travail stimulant et passionnant.



FAIRE UNE DEMANDE DE CONFÉRENCE OU D'ATELIER

Afin de sensibiliser la population sur les sujets des troubles du sommeil, nous proposons des conférences, causeries, animations et ateliers. Différents formats et thèmes peuvent vous être proposés, selon votre budget.



DEMANDER DES CONSEILS ET DES RÉFÉRENCES

Nous prenons au sérieux vos troubles du sommeil et ceux de vos proches (enfants, conjoints etc.). C'est notre mission de vous conseiller, de vous informer et de vous référer vers les ressources qui existent en matière de troubles du sommeil. N'hésitez pas à nous appeler !



PARTICIPER À UN PROTOCOLE DE RECHERCHE

Inscrivez-vous à des protocoles de recherche sur les troubles du sommeil auprès de nos partenaires scientifiques. Une façon d'accéder à des examens et des traitements gratuitement.



ASSISTER À UNE SÉANCE D'INFORMATION ET DE PARTAGE

Nos séances d'information et de partage sont l'occasion d'échanger vos expériences sur vos troubles du sommeil. Des groupes sont offerts à Montréal et à Québec sur l'apnée du sommeil, les hypersomnies, le syndrome des jambes sans repos ou l'insomnie.

Contactez-nous au 514 522-3901
info@fondationsommeil.com
www.fondationsommeil.com