

Des fourmis et des hommes...

François Melançon, MD

Le cas de Laurent

Lors de son examen médical annuel, Laurent, la jeune cinquantaine, vous confie qu'il souffre depuis quelques mois d'une sensation extrêmement désagréable qui le prend la nuit dans les jambes et les bras, et qui l'oblige à bouger. Souvent, pour calmer le phénomène, il doit se lever, marcher et faire des mouvements avec ses bras.

Au début, il pouvait se coucher et se rendormir, mais, récemment, la condition revient après quelques minutes et il doit se lever à nouveau. Il est inquiet et surtout très fatigué.

Comment le prenez-vous en charge?

Le syndrome des jambes sans repos

Le syndrome des jambes sans repos se traduit par des picotements, des fourmillements qui, bien souvent, réveillent les personnes au milieu de la nuit, les obligeant à marcher pour ne trouver qu'un soulagement très temporaire.

On croit qu'environ 10 % de la population est affectée de cette condition sensitivo-motrice (9,8 % pour les hommes et 13,6 % pour les femmes).

Ce problème se manifeste dans les moments d'immobilité, habituellement lors de l'endormissement, par des paresthésies désagréables dans les membres inférieurs. Ces sensations provoquent un agacement dans les jambes responsable de mouvements incontrôlés (sursauts, mouvements d'extension) et d'une envie irrésistible de bouger. De fait, marcher ou étirer les jambes fournit un soulagement provisoire. Parfois, le patient (ou son conjoint) est réveillé par les secousses répétitives des jambes.

Un diagnostic différentiel difficile

Le syndrome des jambes sans repos n'est pas toujours évident à diagnostiquer, car on peut penser à un syndrome douloureux. Parfois, le patient dort si peu que des éléments dépressifs importants teintent son discours, et on peut confondre un syndrome des jambes sans repos avec une dépression agitée. D'autres conditions peuvent imiter le syndrome des jambes sans repos :

- les varices des membres inférieurs
- la neuropathie sensitive



Le **Dr Melançon** est omnipraticien et a 18 années d'expérience en salle d'urgence. Il pratique maintenant en cabinet privé à Asbestos et en CLSC à Montréal. De plus, celui-ci travaille à l'élaboration d'une série de livres portant sur la vulgarisation médicale de la collection *Le petit médecin de poche*.

Vente et distribution
L'utilisation non autorisée est pro
télécharger, afficher, visualiser et im

- la claudication intermittente très grave avec des douleurs au repos
- les douleurs arthritiques
- les simples crampes musculaires

Les premiers symptômes peuvent apparaître dès l'âge de 35 ans, mais ne se manifestent chez la majorité des gens qu'après l'âge de 50 ans.

Le diagnostic

Les critères physiques

Pour poser le diagnostic du syndrome des jambes sans repos, on doit retrouver quatre critères :

- L'obligation désagréable de devoir bouger les jambes (les bras aussi dans presque la moitié des cas) associée à un inconfort significatif. Cet inconfort est décrit comme un fourmillement, une démangeaison, un étirement ou une combinaison de toutes ces sensations.
- Cette obligation de bouger est d'autant plus importante et grave si la personne a été longtemps au repos, couchée ou assise.
- La sensation d'inconfort est soulagée par le mouvement (la marche, idéalement sur un plancher froid) ou l'étirement des structures en cause. Le soulagement perdure tant que l'activité continue.
- La sensation d'inconfort est pire en soirée ou la nuit, ou n'apparaît qu'en soirée ou la nuit.

Les critères suggestifs

Les premiers symptômes peuvent apparaître dès l'âge de 35 ans, mais ne se manifestent chez la majorité des gens qu'après l'âge de 50 ans. Ils se

produisent quotidiennement chez un quart des patients atteints, une fois par semaine chez un tiers et seulement une fois par mois pour 40 % de ceux-ci. Ces troubles ne sont pas exclusivement nocturnes, et plus de la moitié des patients ressentent les fourmillements dans la journée.

Une anamnèse familiale positive augmente la possibilité du diagnostic. De plus, les femmes sont davantage atteintes que les hommes, et plusieurs croient que la déficience en fer est un facteur prédisposant majeur du syndrome des jambes sans repos souvent associé à un problème d'anémie. La grossesse aussi augmente la possibilité du diagnostic et un problème d'insuffisance rénale est couramment associé aux jambes sans repos.

Le questionnaire et l'investigation

Une question simple vous permettra de poser le diagnostic : « Lorsque vous essayez de relaxer en soirée ou de dormir la nuit, ressentez-vous une sensation désagréable de fourmillement dans les jambes soulagée par la marche ou le mouvement? »

Le questionnaire comprend l'histoire du problème et les antécédents psychiatriques et d'abus de substances. La revue des systèmes doit rechercher les causes de spoliation sanguine (ménorragies, dyspepsie, spoliation digestive basse et même dons sanguins).

L'évaluation physique inclue un examen neurologique. L'investigation comporte une formule sanguine complète, un dosage de la ferritine (les patients dont la ferritine est inférieure à 45 mcg/L devraient recevoir un supplément de fer) et une mesure de la fonction rénale. Une étude du sommeil peut compléter le bilan.

Les traitements

Le traitement non pharmacologique

On devrait recommander aux patients d'éliminer ou de réduire au maximum leur consommation de

caféine, d'alcool et de nicotine. D'ailleurs, il faut réviser la liste de tous les médicaments consommés par le patient, prescrits ou non, et la liste de ses produits naturels.

Une activité tranquille avant le coucher, comme le Sudoku ou les mots croisés, ou un peu plus intense, comme les jeux vidéos, semble réduire les symptômes ressentis par les patients. La régularité des habitudes de sommeil aide aussi.

Le traitement pharmacologique

- Le sulfate de quinine semble soulager les symptômes nocturnes légers.
- Les benzodiazépines, comme le témazépam, le triazolam ou le clonazépam et les agonistes des récepteurs des benzodiazépines, comme le zolpidem, le zaleplon et l'eszopiclone, peuvent aider à diminuer les symptômes désagréables.
- Le lévodopa-carbidopa (un antiparkinsonien) contrôle généralement bien les symptômes, mais il est associé à des effets secondaires désagréables. On tend maintenant à lui substituer les agonistes de la dopamine, tels le pramipexole et le ropinirole dont les effets secondaires sont moins importants que ceux du lévodopa-carbidopa.
- À l'occasion, des opiacés légers, comme la codéine, ou des agonistes des opiacés, comme le tramadol, peuvent soulager certains symptômes.
- Lorsque cette condition empoisonne la vie des gens, même durant la journée, les agonistes de la dopamine semblent les médicaments de choix. Toutefois, certaines études suggèrent que la gabapentine pourrait être très efficace, surtout si le syndrome est perçu comme douloureux et non pas seulement désagréable ou lorsqu'il est associé à une neuropathie périphérique. Dans les mêmes circonstances, de faibles doses d'opiacés, comme la codéine, ont produit d'assez bons résultats.
- Les syndromes réfractaires peuvent nécessiter une combinaison de médication : la gabapentine et

Retour sur le cas de Laurent

L'anamnèse, l'examen physique et les résultats de laboratoire de Laurent sont sans particularité. Vous apprenez que deux de ses frères souffrent de problèmes semblables. Vous concluez donc à un syndrome des jambes sans repos, et lui prescrivez du sulfate de quinine, d'abord à 200 mg, puis à 300 mg.

Comme la condition ne s'améliore pas après quelques temps, vous prescrivez une benzodiazépine, le clonazépam, à la dose de 1 mg au coucher. Au rendez-vous de suivi, vous apprenez que les symptômes sont disparus et que maintenant Laurent dort bien.

une benzodiazépine ou un opiacé à faible dose, par exemple.

La dépression et l'anxiété concomittante : médication à éviter et médication de choix

La plupart des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine peuvent parfois déclencher un syndrome des jambes sans repos ou en augmenter les symptômes. Ils sont donc à éviter chez ces patients.

Dans le cas d'une dépression nécessitant un traitement médicamenteux chez un patient atteint du syndrome des jambes sans repos, le bupropion semble être le médicament de choix, puisqu'il diminue souvent les mouvements périodiques des jambes. *Clin*

