

ETUDE DE COHORTE SUR L'INTERET DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS FIBROMYALGIQUES PAR AUTO-HYPNOSE

JL Schmit¹, Y El Zein, O Bredeau², FM Arndt-VanKemmel³.

1.Hépatogastroentérologue, Psychiatre, Hypnothérapeute CH Epernay. 2.Algologue CHRU Nîmes. 3.Anesthésiste, Hypnothérapeute, Micronutritionniste CH Reims.

INTRODUCTION

LA FIBROMYALGIE

- Douleur de type neuropathique
- Thérapeutique médicamenteuse: Antalgiques, anti-dépresseurs, anti-épileptiques.
- Thérapeutique non médicamenteuse: Kinésithérapie, hypnose et auto-hypnose, thérapies cognitivo-comportementales, psychothérapie.
- Prise en charge pluri-disciplinaire



Fig. 1. Les 18 points douloureux ten pour la fibromyalgie.

L'AUTO-HYPNOSE

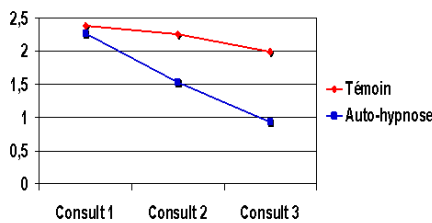
- Training Autogène (TA) selon Schultz
- Accessible à tous
- Acquisition en 3 mois
- Apprentissage de la maîtrise du système nerveux végétatif
 - découverte de sensations corporelles
 - gestion de la douleur
- Lien avec l'inconscient et la mémoire dysfonctionnelle
- Prise de recul dans les situations stressantes

ETUDE

- But : évaluer l'efficacité de l'auto-hypnose (TA) chez les patients fibromyalgiques par rapport à la seule prise en charge du centre anti-douleur
- Etude de cohorte :
 - 9 patients : centre anti-douleur (suivi classique au centre anti douleur)
 - 13 patientes : auto-hypnose (associé au suivi classique du centre)
- Apprentissage de l'auto-hypnose :
 - 2 groupes (7 patientes et 6 patients)
 - séances de 2h, 9 semaines consécutives
- Examen clinique et questionnaires (SF36, QIF, HAD) pour tous les patients :
 - à l'inclusion
 - à 3 mois
 - à 6 mois
- Répétition des exercices d'auto-hypnose à domicile
- Quelques séances d'hypnose enregistrées

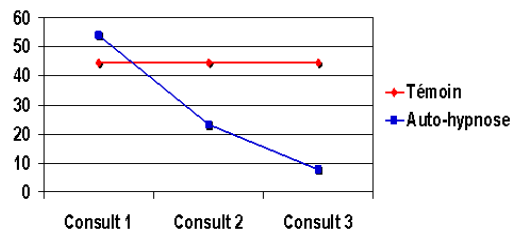
RÉSULTATS

Evolution du score de l'intensité douloureuse des 18 points

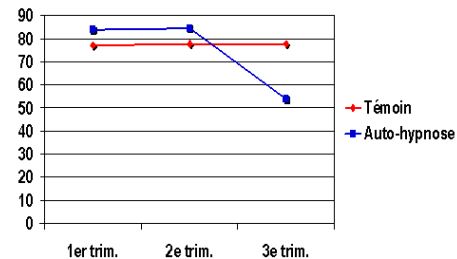


SF-36: évolution du score de douleur physique (BP)

Evolution du pourcentage de patients atteints de crises de panique



Evolution du score d'anxiété (pourcentage)

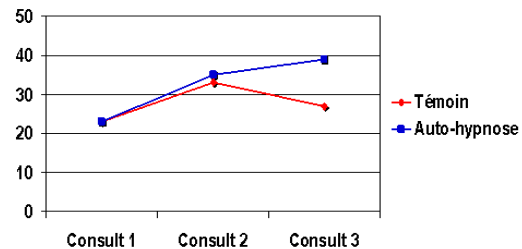


SF-36: évolution du score de vitalité (VT)

LES BENEFICES DE L'AUTO-HYPNOSE

Plus efficace que le centre anti-douleur seul sur :

- l'intensité douloureuse des 18 points
- les crises de panique
- l'anxiété déclarée
- qualité de vie : douleurs physiques, vitalité (SF-36)



CONCLUSION

- Efficacité parallèle pour les 2 groupes sur :
 - la dépression (déclarée et en score de HAD)
 - les douleurs au repos
 - les symptômes concomitants
- Amélioration continue : plus efficace à 6 mois sur :
 - les douleurs à la mobilisation
 - l'anxiété (score de HAD)
 - le nombre de points douloureux / 18
 - les scores du QIF
- Explications :
 - dynamique de groupe
 - ne se sentent plus seuls
 - échanges entre patients
- Les actions de l'auto-hypnose sont multiples :
 - action sur le cercle vicieux de la douleur chronique
 - patient acteur de sa prise en charge
 - mémoire dysfonctionnelle et inconscient
 - relaxation psychique et physique
 - anxiété (et dépression)
 - mode de vie : recherche du décalé
 - confiance en soi
 - relationnel
 - diminution des prises médicamenteuses

PERSPECTIVE

- Cette étude confirme l'intérêt de l'autohypnose en association des traitements antalgiques conventionnels.
- Une étude est en cours pour rechercher une corrélation entre cette modification de qualité de vie (évaluée par les questionnaires SF36, QIF, HAD) et la variation éventuelle des neurotransmetteurs centraux: Dopamine, Acétyl Choline, Sérotonine, Gaba (évaluation par questionnaires).