

Alain Proust

Hôpital Privé d'Antony

Journées Jean Cohen 6 novembre 2015

Société Française de Gynécologie Obstétrique
Psychosomatique

La fureur menstruelle: du syndrome prémenstruel à la dysphorie

Dans son acception la plus large, la fréquence du syndrome prémenstruel apparaît très élevée dans la population générale, variant entre 30 et 75 % des femmes en période d'activité génitale selon les études et les critères utilisés

« voici les résultats qui nous ont été fournies par 223 femmes que nous avons interrogés avec soin:

- 181 n'ont rien éprouvées
- - 43 nous ont affirmés que l'époque de leurs règles étaient pour elles un temps de souffrance
- - quelques unes avaient une gaieté extraordinaire, étaient très agitées ou bien fondaient en larmes »

Dès 1842, tout est dit

De la Menstruation considérée dans ses rapports physiologiques et pathologiques,
par A. Brierre de Boismont -1842

« La femme est une malade, mais elle l'est surtout à certaines époques, qui, de douze à treize fois par an, lui rappellent douloureusement son sexe et le rôle qu'elle a à remplir »

Psychose menstruelle Sicard 1890

« la fonction menstruelle peut, par sympathie, surtout chez les prédisposées, créer un état mental variant depuis la simple psychalgie, c'est à dire le simple malaise moral, la simple inquiétude de l'âme jusqu'à l'aliénation, à la perte complète de la raison, et modifiant la moralité des actes depuis la simple atténuation jusqu'à l'irresponsabilité absolue »

Sicard 1890

« Il n'existe nulle part dans l'économie, une sympathie plus intime que celle qui relie aux centres nerveux les organes de la reproduction, et tel est leur empire sur les manifestations de la vie intellectuelle qu'on pourrait sous ce rapport partager l'existence humaine en trois grandes périodes: avant, pendant, après la période des fonctions génitales »

Bail-Leçons sur les maladies mentales: les folies génitales-1883

En 1961 A. Pecker affirme:

« les toutes dernières découvertes scientifiques sur le mécanisme de la menstruation n'ayant pas encore élucidé le pourquoi du déclenchement hormonal hypophysaire et de son action sur les ovaires et l'utérus, on conçoit que certains continuent à s'interroger sur une possible influence lunaire. »

Hormonologie lunaire?

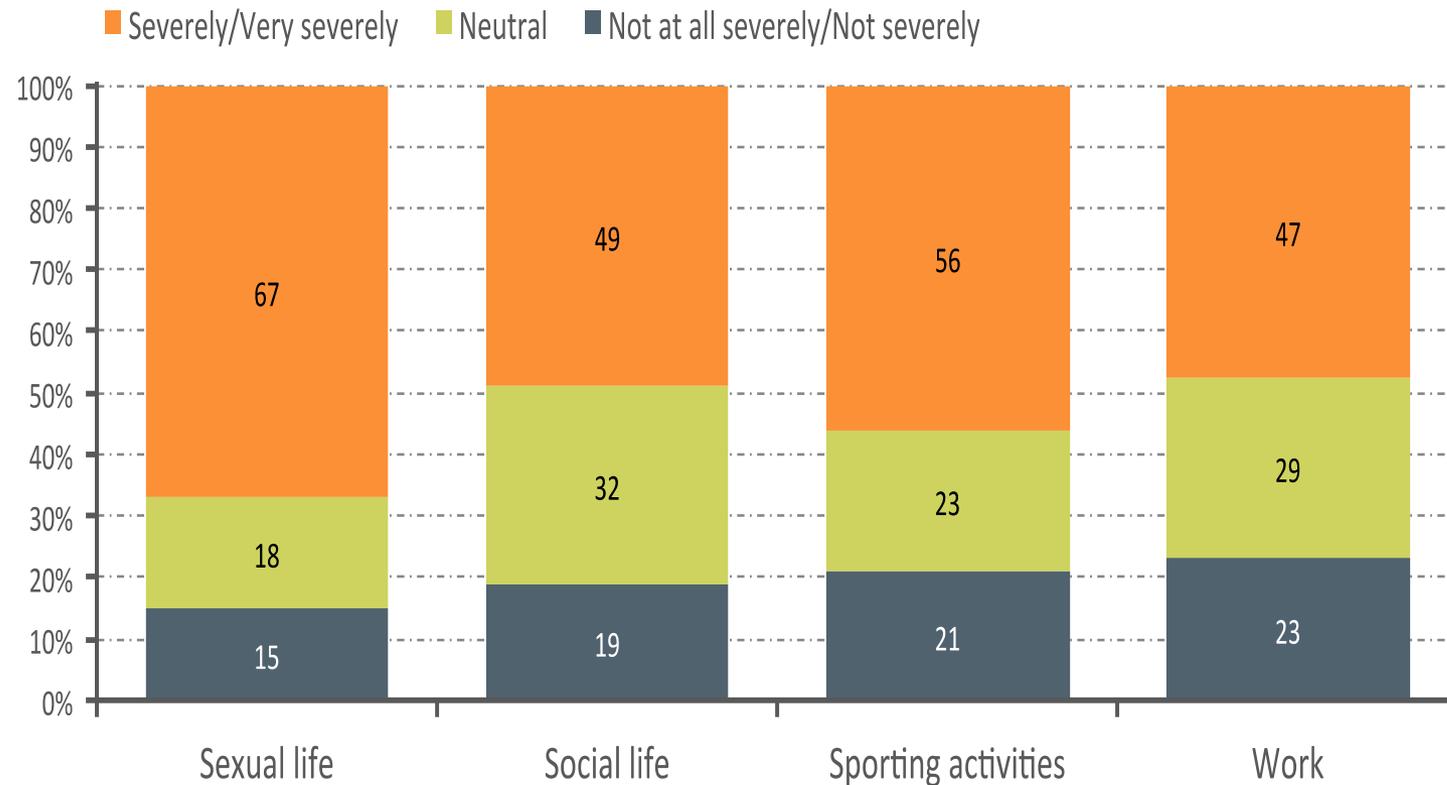
Le cycle menstruel



« L'état de souffrance, chez la plupart des femmes ,se traduit sur la physionomie: les traits s'altèrent ,la figure s'étire, une ligne bleuâtre se dessine sous l'orbite; elles présentent en un mot, un faciès particulier où dominant la langueur et la tristesse, et que j'appellerai volontiers faciès menstruel. »

Sicard 1890

De quelle manière vous sentez vous affectées dans les activités suivantes?



« L'existence des troubles psychiques, en rapport avec la menstruation a été observée et affirmée dès la plus haute antiquité; elle est sanctionnée de nos jours par l'autorité des aliénistes les plus compétents. »

Sicard 1890



« Avoir ses fleurs
rouges »

- 50 à 80% des femmes en âge de procréer, présentent à l'un ou l'autre moment de leur vie, des symptômes émotionnels et/ou physiques au cours de la phase prémenstruelle du cycle.
- Ces symptômes regroupés sous le terme de *syndrome prémenstruel* sont le plus souvent sans gravité.
- 3 à 8% des femmes présentent une forme plus sévère, appelé alors *syndrome prémenstruel dysphorique* où tous les symptômes sont exacerbés
- Avant de poser le diagnostic de syndrome prémenstruel dysphorique, il est important d'exclure d'autres affections possibles comme une dépression, des troubles dysthymiques ou un trouble panique.

Syndrome prémenstruel

Selon Angst(1):

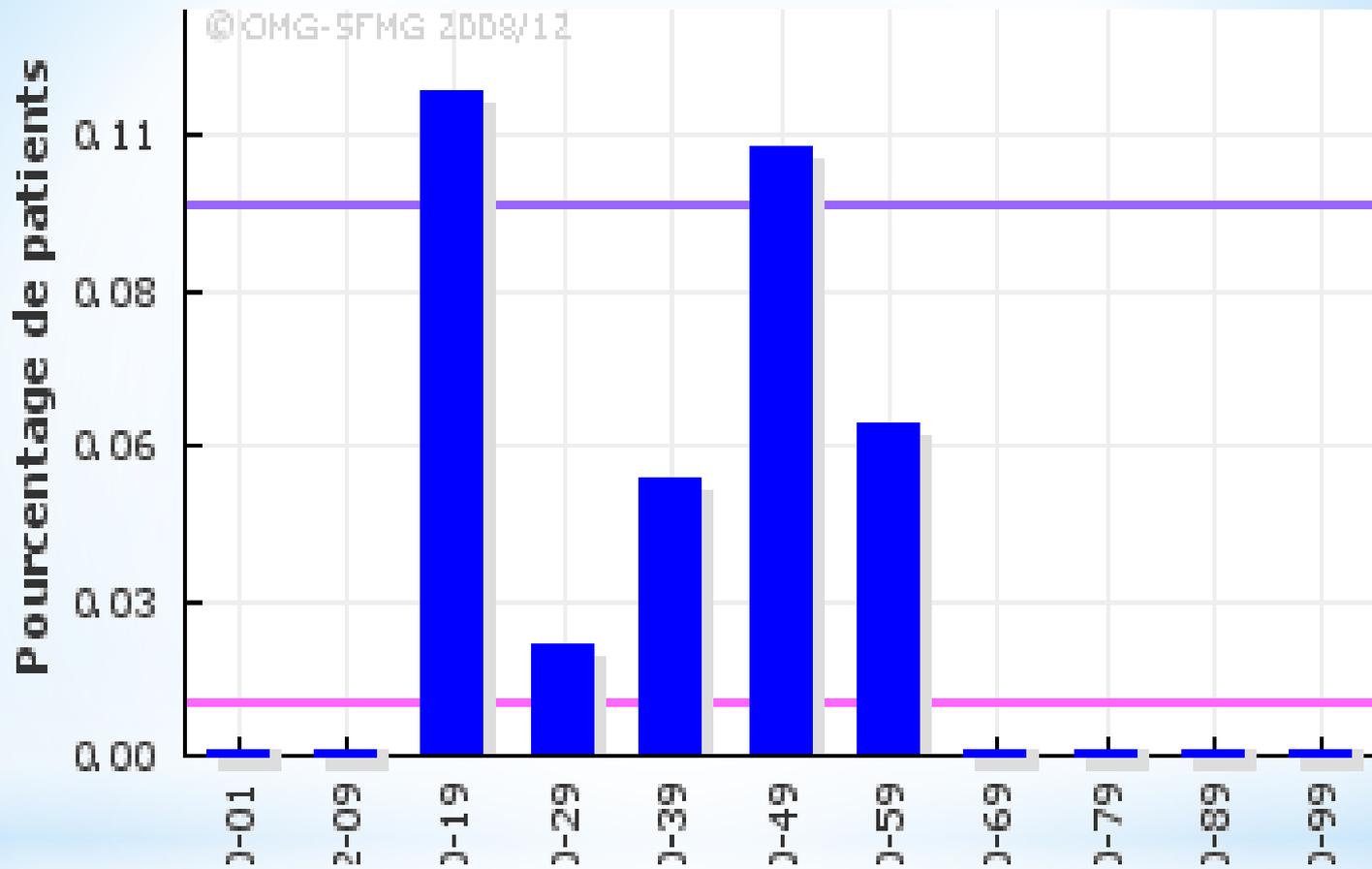
- 8,1 % des femmes répondent dans cette étude aux critères d'un syndrome péri-menstruel sévère
- 13,6 % à un syndrome d'intensité modérée
- 4,3 % des femmes souffrent d'un syndrome périmenstruel avec éléments dépressifs sévères

Angst J, Sellaro R, Stolar M, Merikangas KR, Endicott J. The epidemiology of perimenstrual psychological symptoms. Acta Psychiatr Scand 2001;104:110-6.

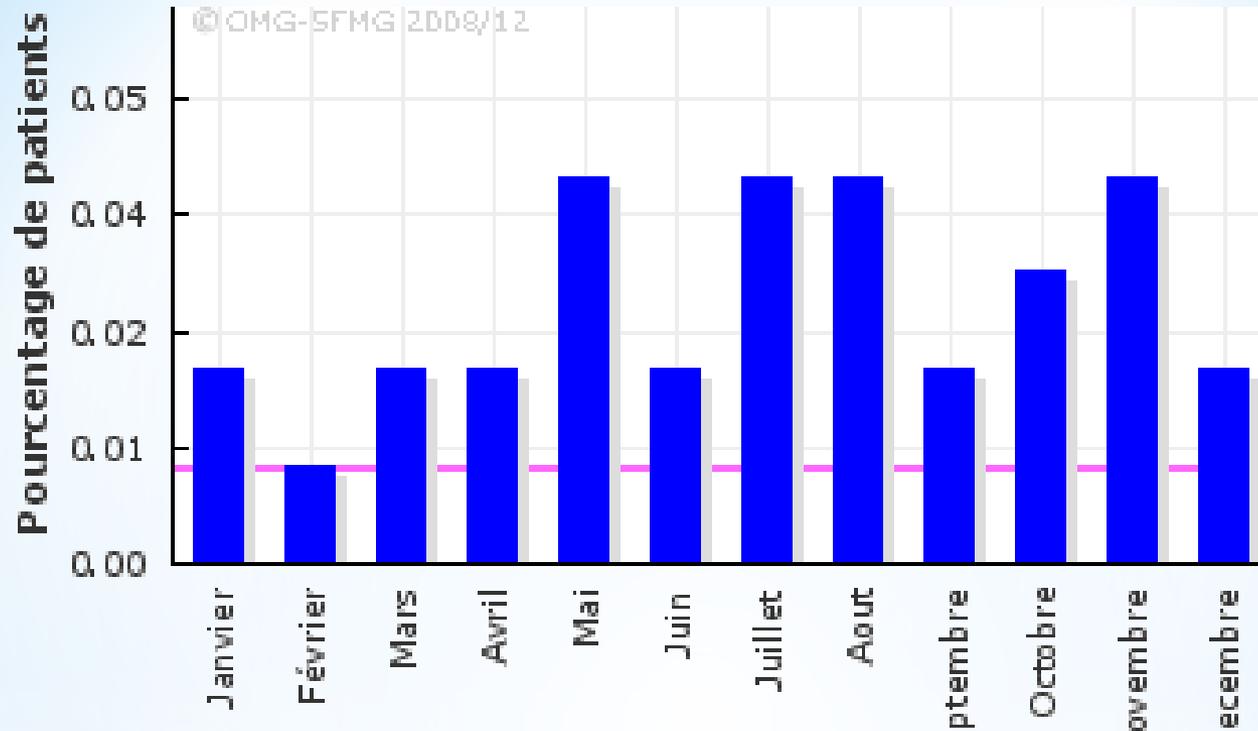
Syndrome prémenstruel

Critères diagnostiques du syndrome prémenstruel (*American College of Obstetricians and Gynecologists*)

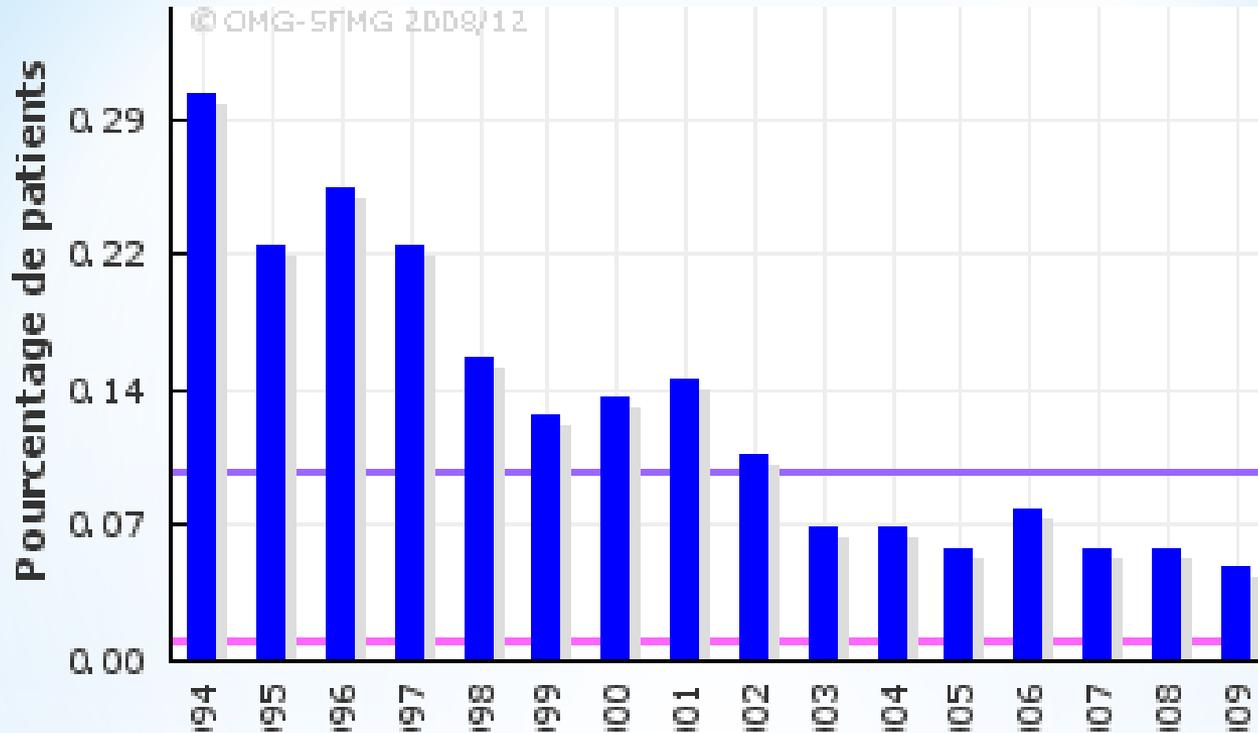
- si la patiente rapporte au moins un des symptômes affectifs et somatiques suivants au cours des cinq jours précédant les règles pendant les trois derniers cycles :
 - symptômes affectifs : dépression, crises de colère, irritabilité, anxiété, confusion, retrait social ;
 - symptômes somatiques : tension mammaire, ballonnement abdominal, céphalées, gonflement des extrémités.
- Ces symptômes disparaissent au cours des 4 premiers jours des règles et ne réapparaissent pas avant le 13^e j du cycle.
- Les symptômes réapparaissent au cours de deux cycles enregistrés de manière prospective.
- La patiente souffre de répercussions identifiables sur ses performances sociales et économiques.



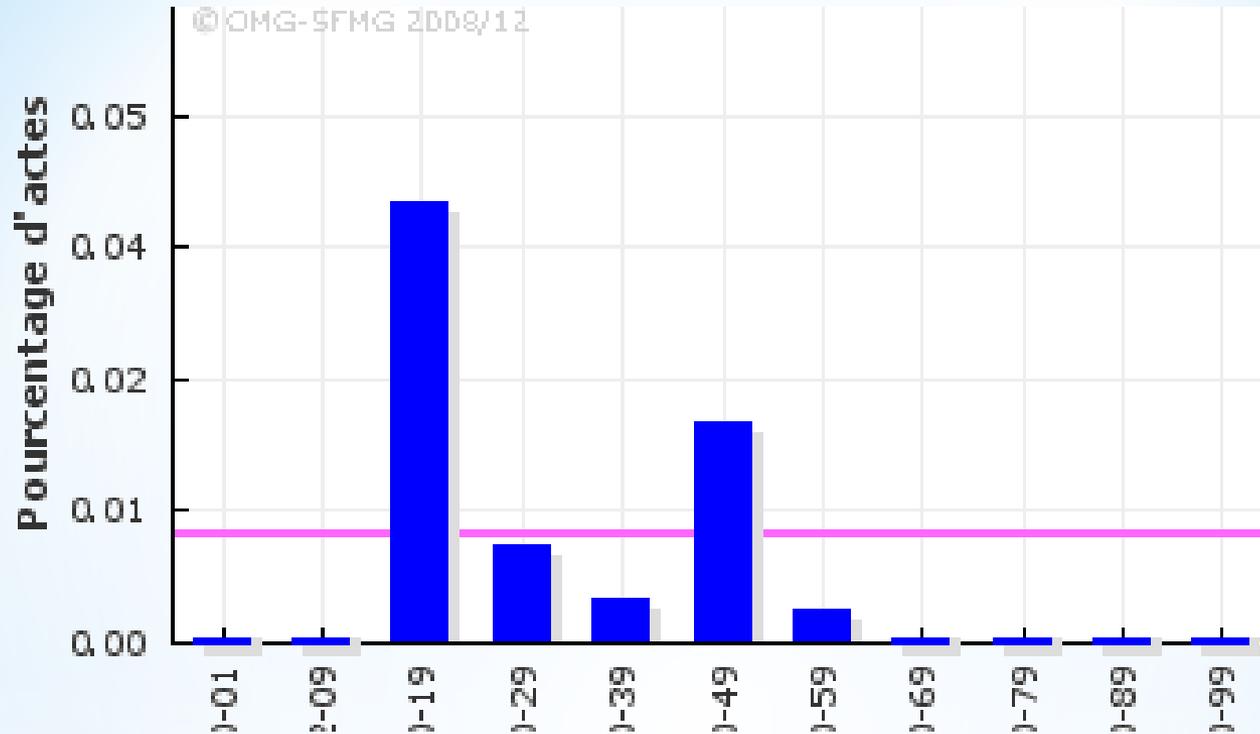
2009: Prévalence par tranche d'âge



2009:Prévalence
mensuelle



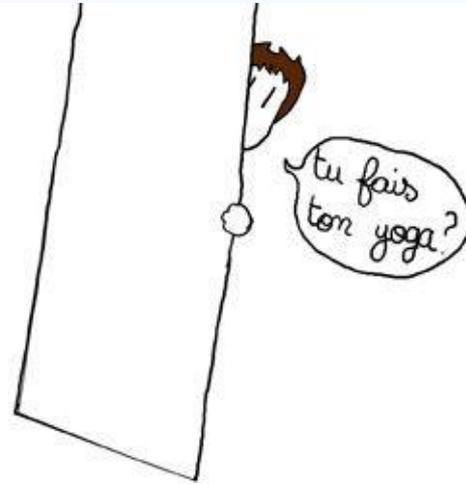
Evolution annuelle de la prévalence



Incidence par tranche
d'âge pour l'année
2009



non.
je boude.



tu fais
ton yoga?

caractérisé par:

- des symptômes émotionnels importants tels des troubles de l'humeur, une tendance dépressive, de l'irritabilité, de l'anxiété, de la fatigue, un manque de concentration, des troubles du sommeil
- des symptômes physiques tels des changements d'appétit, des céphalées ou des tensions mammaires.
- Un retentissement sur la vie quotidienne

Syndrome prémenstruel dysphorique

Dans le manuel diagnostique des troubles mentaux (DSM-5), il est suggéré de différencier le TDPM du syndrome prémenstruel (SPM), réservant ce dernier diagnostic aux symptômes physiques moins marqués et aux changements d'humeur mineurs.

Le TDPM se différencie du SPM par sa configuration de symptômes spécifiques, leur sévérité et l'altération du fonctionnement qui en résulte.

Définition

Selon le *Collège américain des gynécologues et obstétriciens (ACOG)*:

- la majorité aurait des troubles modérés, donc supportables, mais de 25 à 40 % souffriraient d'un trouble majeur difficile à vivre
- 3 à 8 % seraient atteintes d'un trouble dysphorique prémenstruel (TDPM), une forme sévère qui perturbe la vie sociale et relationnelle, au point que la nouvelle version du manuel psychiatrique de référence (DSM-5) l'a intégrée en tant que TROUBLE DEPRESSIF

TROUBLES RYTHMÉS PAR LES RÈGLES

- dans les 5 jours avant les règles
- dans les 15 jours avant les règles

CESSANT AVEC LA SURVENUE DES RÈGLES

À PRÉDOMINANCE CONGESTIVE (GONFLEMENT DES SEINS, DE L'ABDOMEN, ŒDÈMES ...)

À PRÉDOMINANCE ÉMOTIONNELLE (IRRITABILITÉ, HUMEUR DÉPRESSIVE, TROUBLES DU SOMMEIL)

À PRÉDOMINANCE ALGIQUE (CÉPHALÉES, MASTODYNIES, DOULEURS ABDOMINALES,

PELVIENNES)

+/_ récursive

voire asymptomatique

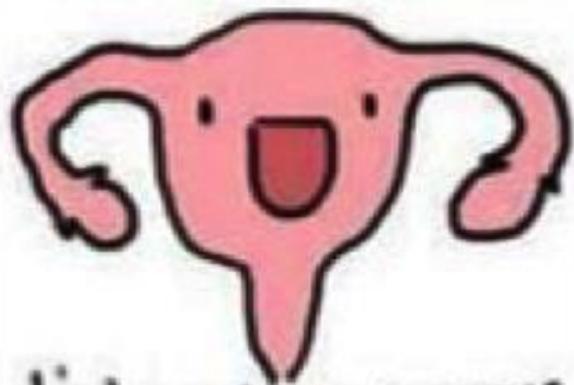
CIM 10 édition 2015: critères

Le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM):

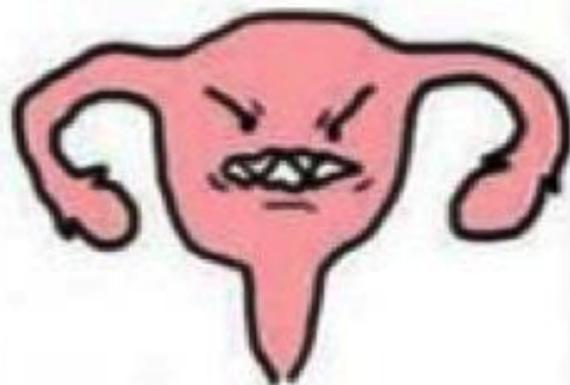
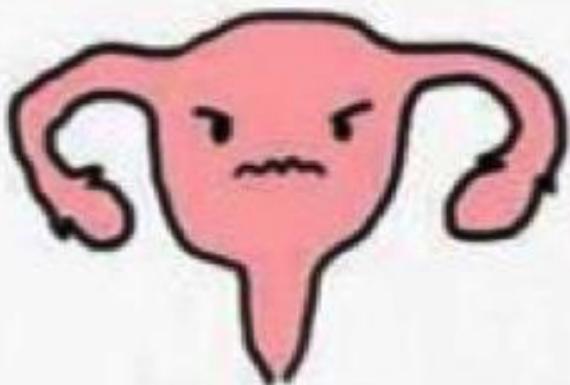
- forme sévère du syndrome prémenstruel
- avec au premier plan des symptômes psychiatriques, survenant durant la dernière semaine de la phase lutéale et s'améliorant au début de la phase folliculaire
- entité clinique notoirement difficile à traiter.

Syndrome prémenstruel dysphorique

Hi, I'm a Uterus!



I'm here to ruin your life!



Il associe:

- sautes d'humeur
- fatigue
- maux de tête
- courbatures
- crampes menstruelles
- douleur mammaire
- ballonnement abdominal etc..

Syndrome dysphorique

1. Modifications de l'humeur: désespoir, autodépréciation, dévalorisation
2. Anxiété
3. Labilité émotionnelle: tristesse, pleurs immotivés, hypersensibilité au rejet
4. Colère, irritabilité, augmentation des conflits
5. Désintérêt pour les activités habituelles (travail, amis, école...)
6. Impression de difficultés à se concentrer

Critères diagnostiques(1)

7- Impression d'être débordée ou perte de contrôle

8- Léthargie, fatigabilité anormale, perte d'énergie

9- Troubles de l'appétit: perte, hyperphagie, envies

10- Troubles du sommeil: hypersomnie, insomnie

Critères diagnostiques(2)

11- tous symptômes physiques:

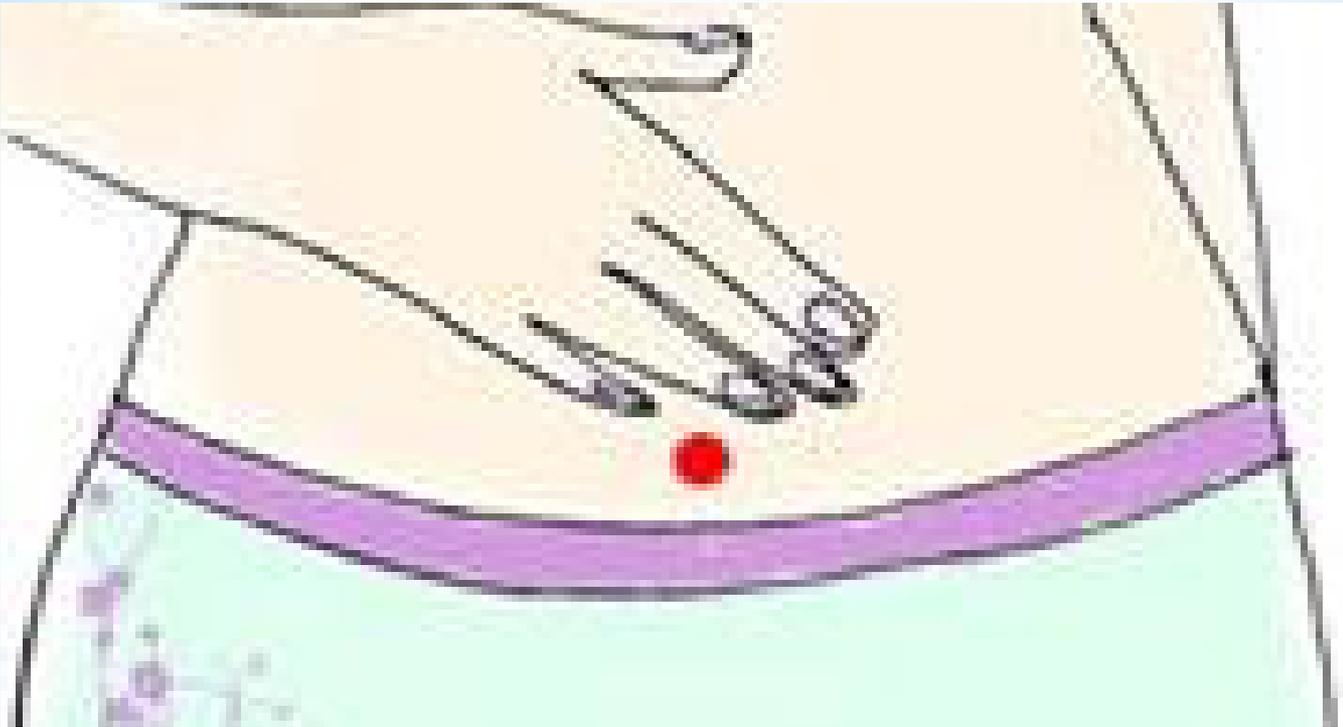
- Tension mammaire
- Céphalées
- Douleurs articulaires ou musculaires
- Impression de « gonflement »
- Prise de poids prémenstruelle

Critères diagnostiques(3)

- Les symptômes doivent interférer sur l'activité habituelle et la vie relationnelle
- Les symptômes ne doivent pas correspondre à une exacerbation d'un syndrome dépressif ou trouble de la personnalité préexistant même si les deux peuvent « cohabiter »
- Il est indispensable de réaliser, sur au moins deux à trois cycles, une évaluation quotidienne des symptômes

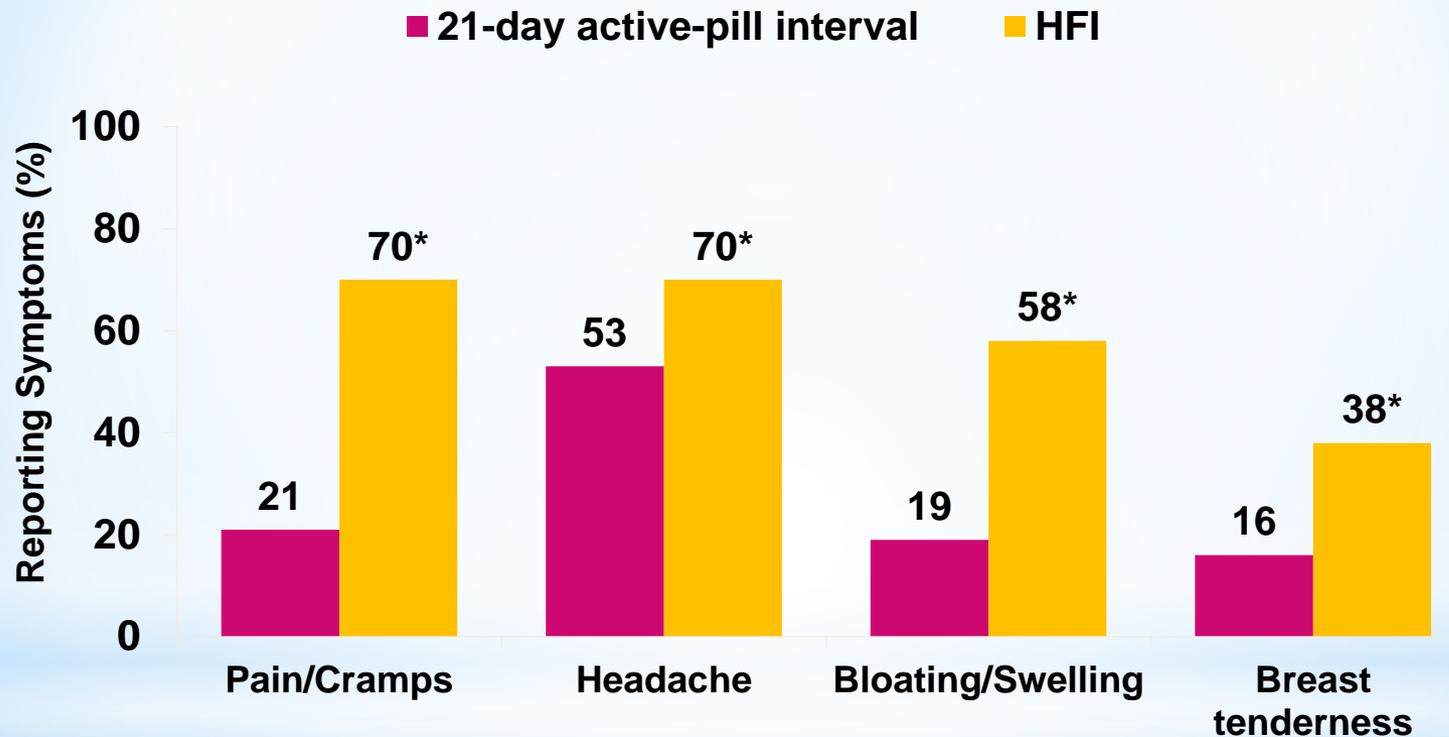
Critères diagnostiques

(4)



Syndrome prémenstruel et contraception

Les symptômes indésirables avec un régime 21/7 sont significativement plus fréquents durant l'ISH que durant la période des comprimés actifs

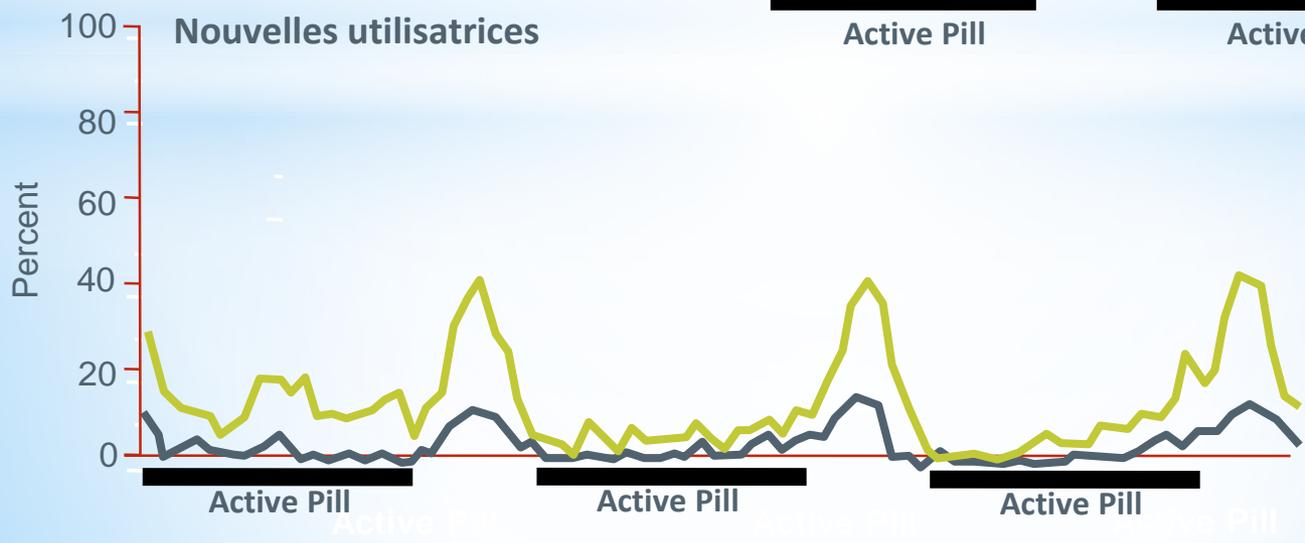
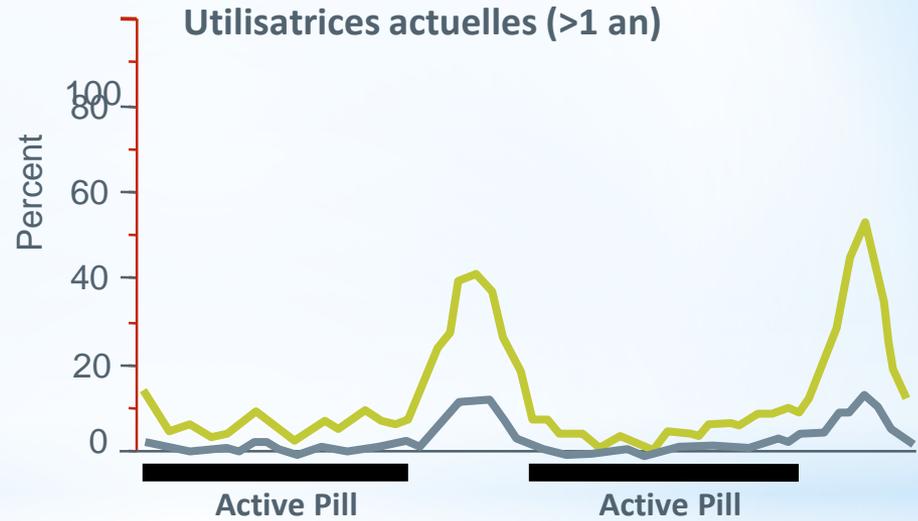


Sulak PJ, et al. *Obstet Gynecol.* 2000;95:261-266.

*P<0.001 for HFI vs. active-pill interval with a traditional 21/7 regimen.

Fréquence des douleurs pelviennes et des crampes : calendrier journalier

- Tout symptômes**
- Symptômes sévères**



« Influence réciproque du physique et du moral, idée toute neuve, inconnue aux siècles passés qui ne voyaient partout que Dieu et diable, appelée, je crois, à opérer toute une révolution dans le monde moral, et qui, sans détruire le libre arbitre, transformera la pénalité future et pèsera, dans bien des circonstances, sur la décision des juges à venir. »

Sicard d'après Cabanis

1757-1805



Merci de votre attention