Fibromyalgie: douloureuse et mystérieuse

Le 12 mai est décrété « journée de la fibromyalgie ». L'occasion de rappeler que lorsque l'on est atteint de fibromyalgie, on souffre principalement de **douleurs musculaires chroniques**. On ressent aussi une **fatigue chronique** et des problèmes du sommeil ; d'autres symptômes, comme des troubles digestifs, de l'anxiété et des maux de tête, sont parfois présents.

Aucun examen ne permet de détecter des lésions ou des inflammations qui expliqueraient les symptômes de la fibromyalgie. **Mal comprise,** cette maladie n'est pas toujours reconnue, même si la situation tend à s'améliorer.



Feu orange : la fibromyalgie est un **syndrome invalidant,** mais elle ne lèse aucun organe. Elle n'est ni paralysante, ni fatale.

Feu orange : éprouvante, la fibromyalgie perturbe ou altère la vie quotidienne, professionnelle et la qualité de vie.

J'ai mal partout

La fibromyalgie concernerait environ 1 % de la population européenne. Dans 80 % des cas, il s'agit de **femmes** (1). Elles n'ont rien de « malades imaginaires ».

La première plainte due à la fibromyalgie concerne des

douleurs, surtout **musculaires,** diffuses dans tout le corps, permanentes, et accompagnées de **raideurs** matinales. De manière caractéristique, certains **points précis** du corps sont **douloureux** à la pression. La douleur, variable (y compris en intensité), est parfois décrite comme une douleur franche, parfois comme proche du picotement, de la brûlure, d'un engourdissement, d'une crampe…

Les douleurs s'accompagnent souvent d'une **fatigue** importante, persistante, généralement présente dès le réveil.

L'activité physique est mal supportée et dès lors évitée. Le sommeil est souvent perçu par les personnes atteintes comme léger et non réparateur.

D'autres signes peuvent s'ajouter à ces symptômes : des **migraines**, un syndrome de l'intestin ou de la vessie irritable, un **état dépressif ou anxieux**, des difficultés de concentration, un syndrome menstruel marqué, des problèmes de peau, etc. Une augmentation de **l'acuité des sens**, avec une hypersensibilité à la lumière, à la température, aux bruits, aux odeurs, est parfois présente.

Bon à savoir : le manque ou l'excès d'activité, la tendance à « voir la vie en noir », à dramatiser, à cumuler des pensées négatives ou à se concentrer sur les effets pénibles de la douleur, aggravent les symptômes.

Un trouble à reconnaître

Il est d'autant plus difficile de poser le diagnostic de fibromyalgie que les signes évoqués peuvent être associés à diverses maladies: rhumatismales (par exemple une spondylarthrite ankylosante, des affections inflammatoires systémiques comme un lupus érythémateux), etc.

Le médecin généraliste envisagera ce **diagnostic** sur base d'**une combinaison de critères** :

- d'une part, l'absence d'anomalies (notamment inflammatoires) à la prise de sang ou à la radiographie doit être constatée

- d’autre part, la présence d’une douleur diffuse pendant plus de 3 mois, des deux côtés du corps, en haut et en bas de la ceinture et le long de la colonne vertébrale est nécessaire ; un examen clinique doit montrer l’existence de certaines zones douloureuses à la pression.

Le mystère des origines

On connaît mal les origines de la fibromyalgie. On évoque, sans certitudes, une combinaison de **plusieurs causes** : une déficience dans le système de perception de la douleur, qui rendrait plus « sensible » à cette dernière, un dysfonctionnement des neurotransmetteurs dans le cerveau, des troubles métaboliques et hormonaux, … Une composante génétique pourrait également intervenir. Une cause virale ou infectieuse, tout comme un traumatisme physique (comme un accident) ou moral (un stress, un deuil) pourraient être également des éléments déclencheurs du syndrome.

Des pistes pour reprendre le contrôle

Syndrome complexe, la fibromyalgie fait l’objet d’une **combinaison de traitements** multidisciplinaires. Sur le plan médical, il n’existe **pas de miracle**. On vise essentiellement à apprendre à **vivre avec la douleur** et à la contrôler.

Dans certains cas, des anti-inflammatoires ou des antidouleurs atténuent les douleurs mais ils peuvent être sources d’effets secondaires. Des **antidépresseurs** sont fréquemment prescrits, même en l’absence de dépression, pour leur effet spécifique sur certaines douleurs chroniques. Il en va de même pour certains antiépileptiques.

L’exercice physique, progressif et adapté à la personne, constitue un axe essentiel du traitement (2). En effet, les douleurs découragent souvent les personnes atteintes de bouger, mais c’est alors un cercle vicieux qui s’enclenche, car moins on bouge, plus on perd des forces et plus… il

devient difficile de bouger! Il est donc très important pour ces personnes de récupérer de la force et de la mobilité. En particulier, **la pratique du vélo peut s'avérer bénéfique**. Des mouvements réalisés dans une piscine d'eau chaude peuvent augmenter la relaxation et le sentiment de bien-être.

Un **soutien psychologique** est souvent conseillé. La psychologie cognitivo-comportementaliste donne de bons résultats.

Feu vert : un aménagement du domicile ou du poste de travail permet de tenir compte des difficultés physiques du malade.

Photo © iceteastock – Fotolia.com

Mise à jour 31/08/2021

Références

(1) Syndrome polyalgique, idiopathique diffus, alias fibromyalgie. Rev Prescrire.; 300 :763- 76

(2) La pratique du fitness pour le traitement de la fibromyalgie. Minerva; 2(6) : 100-101

(3) Antidépresseurs pour traiter les symptômes de la fibromyalgie. Minerva; 8(8) : 115.