

15^{ème} Journée du sommeil

Anorexie mentale et sommeil

« sommeil et nutrition »
27 Mars 2015

Dr EYNAUD Cécile
Assistante 6eme Secteur

Chef de service : Dr DIDI ROY



Epidémiologie

- Incidence : 8 pour 100 000 habitants
- 2 pics de survenue 13 ans et 20 ans
- Prévalence : 1% chez les 11-35 ans
- 3^{ème} pathologie chronique de l'adolescence
- Mortalité globale 10 % à 10 ans
- 84% de troubles de l'humeur associé



Critères diagnostiques

- Refus de maintenir le poids corporel au niveau ou au-dessus d'un poids minimum pour l'âge et de la taille
- Peur intense de prendre du poids ou de devenir gros alors que le poids est inférieur à la normale
- Altération de la perception du poids ou de la forme de son propre corps, influence excessive du poids ou de la forme corporelle sur l'estime de soi ou déni de la gravité de la maigreur actuelle



Origine multifactorielle du trouble

Facteurs prédisposants :

- Individuels
- Familiaux
- Culturels



Description clinique

- Restriction alimentaire
- Amaigrissement
- Aménorrhée



Signes évocateurs d'une anorexie mentale

- Chez l'adulte :
 - Perte de poids $> 15 \%$.
 - IMC $< 18,5 \text{ kg/m}^2$.
 - Refus de prendre du poids malgré un IMC faible.
 - Femme ayant une aménorrhée secondaire.
 - Homme ayant une baisse marquée de la libido et de l'érection.
 - Hyperactivité physique.
 - Hyperinvestissement intellectuel.
 - Infertilité.



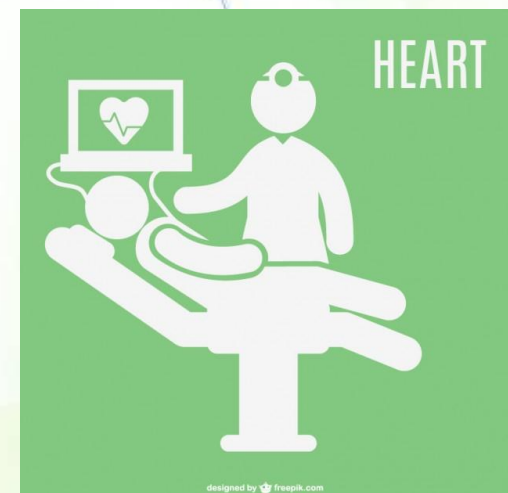
Troubles psychiatriques associés

- Dépression
- Trouble anxieux
- Abus de substances
- Troubles de la personnalité
- Troubles psychotiques



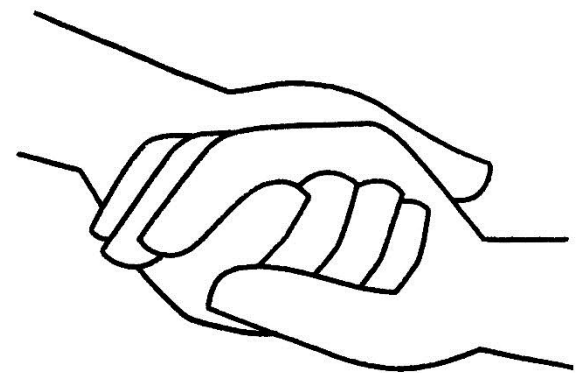
Principales complications

- Troubles métaboliques
- Dénutrition et ses conséquences
- Trouble de la croissance
- Ostéoporose
- Infertilité
- Complications bucco-dentaires



Prise en charge pluridisciplinaire

- Maladie à fort déterminant psychologique...
- Mais pronostic conditionné par le retentissement somatique.
- Nécessité d'une prise en charge conjointe psychiatrique et somatique



Consultation en urgence pour:

- Symptômes somatiques
- Symptômes psychiques
- Crise familiale



Evaluation Globale

- Examen clinico-biologique
- Entretien psychiatrique
- Prise en compte de la situation socio-familiale



Gravité physique

Urgence vitale à court terme



Hospitalisation
immédiate en service
de médecine ou
Réanimation

Gravité psychique

Risque suicidaire
Situation de crise
familiale



Hospitalisation
immédiate en service
de psychiatrie

**En dehors d'une
gravité immédiate**



Soins ambulatoires

Mais au final

Après
une prise en charge
spécifique

50 % ne
consulteront jamais

50% Évolution
favorable

25% Intermédiaires
(persistance difficultés psychologiques)

25% Évolution
défavorable

Sommeil et anorexie

Troubles du sommeil presents dans 50 % des cas.

Diminution du temps de sommeil total,

Sommeil discontinu avec réveil matinal precoce

Les principaux causes :

- la dénutrition
- la restriction calorique
- l'anxiété
- les TOC
- L'hyperactivité physique
- Difficulté à lâcher prise
- Les symptômes dépressifs



*« Là où loge le souci, le
sommeil ne s'abat
jamais. »*

*William Shakespeare ; Roméo et
Juliette (1590)*

