

LES PARASOMNIES

Le 26 février 2018

Docteur GUILLET Clément
Unité des troubles du sommeil/Fédération interhospitalière
CHLC/CHRU
Secteur 6 - Pôle B

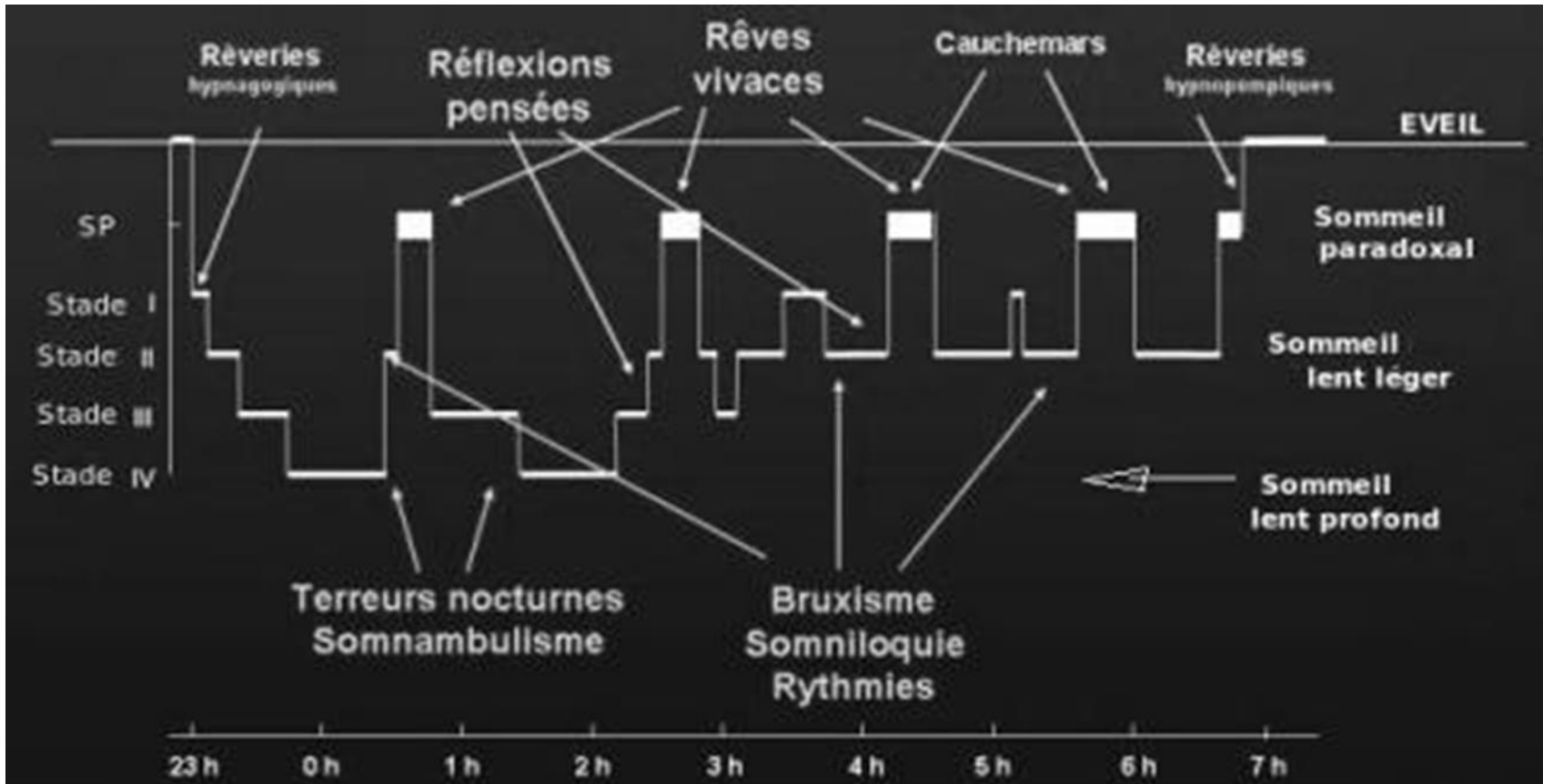




RAPPEL

- Le sommeil n'est pas nécessairement un phénomène global qui accapare la totalité du cerveau.
- Endormissement : moyenne entre 10 à 30 minutes.
Zones profondes (Thalamus) en 1 minute / stable
Zones corticales 10 à 30 minutes.
- Parasomnies : phénomènes comportementaux ou psychiques indésirables survenant au cours du sommeil ou lors des phases de transition veille-sommeil

PARASOMNIES



CLASSIFICATION

Parasomnies du sommeil lent	Troubles du réveil en sommeil lent profond : <ul style="list-style-type: none">- Eveil confusionnel- Somnambulisme- Terreurs nocturnes
Parasomnies associées au sommeil paradoxal	Trouble du comportement en sommeil paradoxal Paralysie du sommeil isolée récurrente Maladie des cauchemars



CLASSIFICATION (Suite)

Autres parasomnies	Syndrome de la tête qui explose Hallucinations liées au sommeil nocturne Parasomnie de cause médicale Parasomnies causées par un médicament ou une substance Parasomnies non spécifiées
Symptômes isolés ou variantes normales	Somniloquie



un troglodyte huié
s'il vous plaît ...
mais attention à mes
phacochères...



Parasomnies : généralités

- Chez l'enfant : fait partie d'un processus développemental ou résultent d'une certaine immaturité du système nerveux central.
- Chez l'adulte, souvent associées à des troubles psychologiques ou à d'autres pathologies prédisposantes
- Chez la personnes âgées, constituent par fois un symptôme ou le signe précurseur d'une affection neurodégénérative.
- Toute personne normale peut présenter une parasomnie de manière isolées (cauchemar, un épisode de somniloquie ou myoclonie isolée). Des facteurs prédisposants : fièvre, restriction de sommeil, environnement inhabituel, réveil forcé.
- Les parasomnies : caractère pathologique lorsqu'elle se répètent, favorisent la fatigue, réduisent les performances scolaire ou professionnelles,, potentiellement dangereuses pour le dormeur ou son partenaire de lit.

PARASOMNIES EN SOMMEIL LENT

3 types :

- Eveil confusionnel.
- Somnambulisme.
- Terreur nocturne.

Association fréquente.

Considérée comme paraphysiologiques.

Disparition fréquente à l'adolescence.

Facteur familial prédominant.

Prévalence 1,9 à 3,2 % de la population générale.

Somnambulisme

- amnésie complète ou partielle de l'événement
- grande variabilité d'expression
 - peut être très calme : s'asseoir sur le lit, monter du doigt...
 - comportement plus complexe et organisé : conduite une voiture (sleep driving), préparer à manger
 - agité : parfois violence
- prévalence : 2 à 4% chez les adultes
- apparait préférentiellement : si augmentation de sommeil lent profond : dette de sommeil activités physique intense, fièvre
- facteur génétique : 80% des somnambules ont un parents somnambules
10 fois plus de chance de présenter un somnambulisme

Terreur nocturnes

- début de manière paroxystique (cri, hurlement)
- activation du système nerveux autonome sympathique (tachycardie, tachypnée, transpiration, dilatation pupillaire)
- amnésie
- durée de 1 à 10 min
- 1 à 3 heure après l'endormissement
- prévalence de 2,2 à 17 % entre 6 et 16 ans
- 30% des enfants développeront au moins une fois dans leur vie une terreur nocturne



Eveil confusionnel

- syndrome d'Elpenor :
- Désorienté dans le temps, et dans l'espace, peu réactif, adoptant un comportement inadéquat
- Après 15 ans : 2,9 à 4,2%
- 17,3% de 3 à 13 ans



PARASOMNIES EN SOMMEIL LENT (Suite)

Dépistage clinique.

Facteurs favorisants : alcool, manque de sommeil, stress, changement de lieu.

Médicaments inducteurs : antipsychotiques de 2^{ème} génération, hypnotiques ½ vie courte.

SAOS ou MPS associés.

PSNG avec vidéo : formes atypiques, diagnostic différentiel avec l'épilepsie nocturne.

PARASOMNIES EN SOMMEIL LENT (Suite)

Deux formes particulières :

- Parasomnie avec trouble alimentaire lié au sommeil.
- Parasomnie avec comportement sexuel (sexsomnie).



PARASOMNIES EN SOMMEIL PARADOXAL

Trois types :

- Cauchemars (5 % de la population générale).
- Paralysie du sommeil.
- Troubles du Comportement en Sommeil Paradoxal (PSNG avec vidéo).

Troubles du Comportement en Sommeil Paradoxal (TCSP) :

Adultes.

Personnes âgés.

Idiopathique.

Maladies neurologiques : maladie de Parkinson, démence à corps de Lewy.

Souvent précessif.

Fréquence : 0,5 % de la population.

Antidépresseurs favorisants.

PARASOMNIES EN SOMMEIL PARADOXAL (Suite)

Dépistage clinique :

Entourage du patient.

Survenue 2^{ème} partie de nuit.

Comportements quelques fois violents.

Contenu onirique congruent aux comportements.

PSNG avec vidéo indispensable : critères diagnostiques, élimine une comitialité, élimine un autre trouble moteur.

Permet de distinguer un cauchemar et une attaque de panique nocturne.



CONCLUSION

- Il n'existe pas d'association entre les parasomnies liées au sommeil lent dans l'enfance et une psychopathologie particulière.
- Les parasomnies peuvent être induites par divers médicaments psychotropes.
- Relation fréquente entre les cauchemars et un niveau élevé d'anxiété notamment chez les personnes victimes d'agression.
- La prise en charge est indispensable :
 - Lors de la perturbation du jeune patient ou de son entourage.
 - L'indication d'un traitement se font au cas par cas.
 - Des mesures de sécurisation de l'environnement du dormeur sont essentielles.