



# Comorbidités somatiques au cours du SII

**Pr Jean-Marc SABATE**

**Service de-Gastroentérologie**

**AP-HP, Hôpital Avicenne, HUPSSD Sorbonne Paris Nord**

**INSERM U-987**

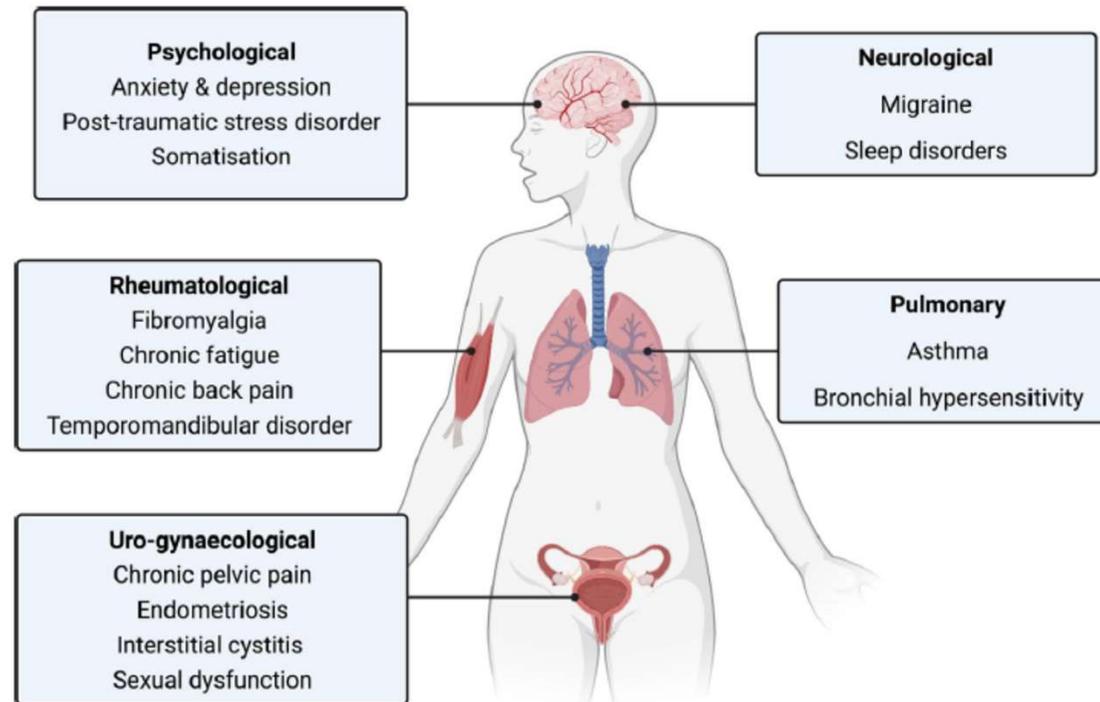
**Co-Président du Conseil Scientifique de l' APSSII**

*Journée de l'APSSII 2022*

# Généralités

- **Le SII est un « trouble chronique des interactions cerveau-intestin »**
- **Bien que le SII ne soit pas associé à une augmentation de la mortalité, il peut provoquer des symptômes importants avec un impact sur la qualité de vie.**
- **Un grand nombre de patients atteints du SII souffrent de comorbidités psychologiques et/ou de symptômes somatiques extra-intestinaux**

# Principales comorbidités



# Prévalence des comorbidités

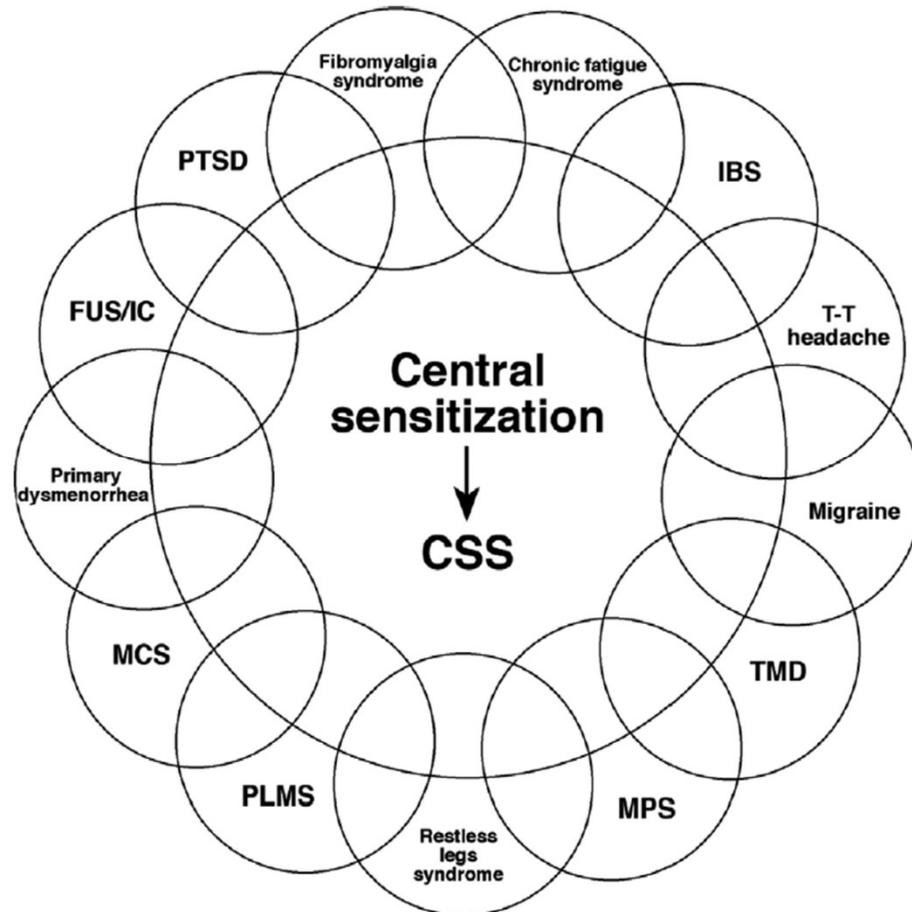
- **Les patients atteints du SII présentent deux fois plus de comorbidités somatiques par rapport aux témoins**
  - la fibromyalgie,
  - le syndrome de fatigue chronique
  - et les douleurs pelviennes chroniques

= les plus fréquentes et présentes dans ~ 2/3 des cas
- **anxiété ~ 40 % et dépression ~ 30 % des personnes atteintes du SII respectivement.**
- **Les patients atteints du SII ont trois fois plus de chance de consulter leur médecin avec des problèmes non gastro-intestinaux que les sujets sans symptômes intestinaux**

# Conséquences des comorbidités

- **La présence de comorbidités étant associée à :**
  - **une altération de la qualité de la vie**
  - **Une baisse de la productivité**
  - **Une plus grande sévérité de la maladie**
  - **Une plus grande utilisation des ressources de soins**
    - ✓ **Les coûts de santé avec SII sont près de 50 % plus élevés que dans la population contrôle**
    - ✓ **et principalement attribués à une mauvaise santé extra-intestinale et non aux symptômes gastro-intestinaux**

# Mécanismes des comorbidités



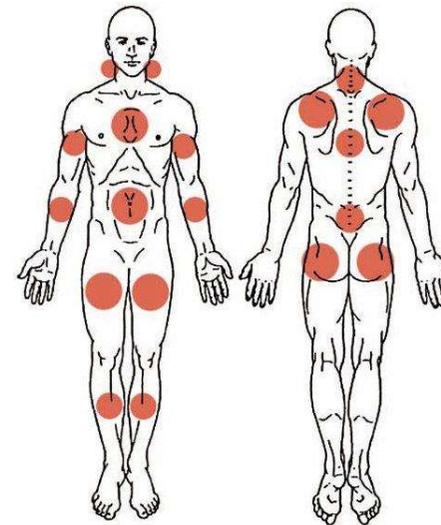
Yunus et al. Semin Arth Rheum 2007

# Fibromyalgie et lien SII

- **Syndrome douloureux chronique musculo-squelettique généralisé**
- **associée à la fatigue, aux troubles du sommeil, à l'anxiété, à la dépression, à la somatisation**
- **Associé au SII : 12,9 % FM si SII vs 1,78 % population générale et ↑ risque de SII par 1,54**
- **↓ la qualité de vie si SII et augmente sévérité**
- **↑ hyperalgie somatique plus que viscérale**

# Fibromyalgie - diagnostic

- **Les examens radiologiques (radiographie standard, scanner ou IRM) réalisés pour les douleurs rhumatologiques sont généralement normaux.**
- **Il existe des critères diagnostiques, avec notamment treize points douloureux à rechercher.**



# Fibromyalgie - traitements

- **exercice physique**
- **thérapies psychologiques (pour les troubles de l'humeur et troubles de stratégies d'adaptation),**
- **pharmacothérapie (pour les douleurs intenses ou les troubles du sommeil)**
- **programme de réadaptation multimodale (pour les handicaps)**
- **régime pauvre en FODMAP ?**
  - ↓ **significative des symptômes gastro-intestinaux et de la fibromyalgie y compris des scores de douleur**
- **Associations de patients : Fibromyalgie France, ..**

# Syndrome de Fatigue Chronique

- **La fatigue chronique est la plainte extra-intestinale la plus fréquente avec le SII :**

- 54,2 % vs 25%-30,5% dans la population générale.

- **Fatigue associée à :**

Han et al. Asian Nurs Res 2016

- ↑ symptômes du SII, de la sévérité
- niveaux plus élevés d'anxiété et de dépression
- plus grande altération de la Qualité de Vie (QdV)

- **Rôle du microbiote ?**

- Formes post-infectieuses comme pour SII
- Peu d'étude avec probiotiques, FMT études ouverte encourageante ...

Donachie et al. Gut 2018  
Corrbitt et al. Probiotics Antimicrob Proteins 2018  
Kenyon et al. Human Microbiome J 2019

# Syndrome de Fatigue Chronique

## ■ Diagnostic:

1- **Fatigue depuis au moins 6 mois, intense, nouvelle ou d'un début défini, ne résultant pas d'un effort excessif continu et non améliorée par le repos, avec réduction substantielle ou altération du niveau des activités personnelles, professionnelles ou sociales auparavant réalisées.**

2- **Malaise post effort\***

3- **Sommeil non réparateur\***

Et au moins une des deux manifestations suivantes : **Altération cognitive\*** ou **Intolérance orthostatique**

○ Le diagnostic est fait en général par des spécialistes en médecine interne.

- **Si le repos n'aide pas, il est recommandé de débiter ou de reprendre une activité physique, même modérée.**
- **Association française du syndrome de fatigue chronique**



# Cystite interstitielle

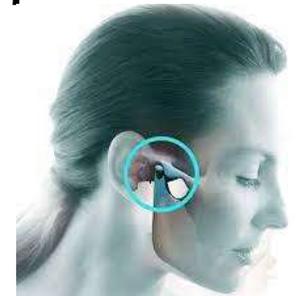
- **maladie chronique caractérisée par des douleurs et des envies fréquentes et urgentes d'uriner sans infection urinaire**
- **touche plus fréquemment la femme (9 cas sur 10)**
- **associée à avec SII: 7% à 48% (risque x1.1 vs témoins)**
- **patients avec SII risque x 1,59 de cystite interstitielle**
  
- **Mécanismes : sensibilisation croisée possible, mastocytes dans paroi vessie.**
- **Traitement difficile**
- **Association de patients**

Birder et al. Int J Urol 2019



# Le syndrome de dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire

- **Affection hétérogène caractérisée par des douleurs chroniques de l'articulation temporo-mandibulaire et dysfonctionnement du système de la mastication :**
  - des douleurs de la face de type décharge électrique et des maux de tête. Une diminution de l'ouverture ou des craquements de la mâchoire, ainsi que des fourmillements autour de la mâchoire
- **incidence x3 en cas de SII (9,16 % vs 3,07 %)**
- **douleur faciale fortement liée aux niveaux de douleurs abdominales et à des niveaux plus élevés de dépression.**



# Le syndrome de dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire

- **Les patients avec SII et trouble temporo-mandibulaire partagent un même profil neuropsychologique avec des niveaux élevés d'anxiété, de dépression, fatigue et troubles du sommeil.**
- **thérapie cognitivo-comportementale et les neuromodulateurs**
  - sont efficaces pour les deux
  - approche multidisciplinaire pour traiter à la fois les symptômes physiques et psychologiques est + efficace

# Douleurs pelviennes chroniques

- **Définie comme une douleur nociceptive continue ou récurrente affectant les structures pelviennes chez hommes ou les femmes sans atteinte organique.**
- **En raison du chevauchement des symptômes, peut concerner  $\geq 1/3$  des patients avec SII**
- **Inversement 2 x plus/ population générale (jusqu'à 40 %) avec douleurs pelviennes ont au moins un critère diagnostique du SII (Manning ou Rome), risque chirurgie augmenté si SII.**
- **Hypothèse : inflammation sub-clinique pour les 2 (TNF-alpha, CRP, dysbiose intestinale ou augmentation de la sensibilisation centrale à la douleur après événements stressants.**

# Migraine

- **Association fréquente avec le SII : 6 % contre 2,2 % chez sujets sains, RR x 2,6 en cas de SII**
- **SII en cas de migraine : 27,5 % contre 16,7 %, P = 0,003**
  - ↑ si long passé migraine et haut niveau d'anxiété
- **Plusieurs théories pour ce lien :**
  - dérégulation axe cerveau-intestin, altération circuit de la sérotonine ou neuro-immunité



Cole et al. BMC Gastroenterol 2006  
Chang et al. J Neurogastroenterol Motil 2013

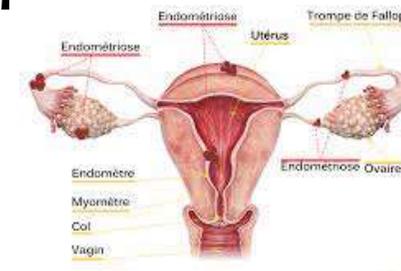
# Douleurs chroniques du dos

- **Le mal de dos chronique est l'une des plaintes somatiques les plus courantes**
- **+ fréquent avec le SII 29%-37,3% vs 3,9 %-20,3 % dans population générale et que dans MICI !**
- **associés à :**
  - **↑ sévérité symptômes du SII**
  - **fonctionnement physique plus médiocre et ↓ QdV**
  - **50 % plus susceptibles de subir une chirurgie du dos vs sans SII**
    - ✓ souvent chirurgie inutile avec histologie normale
    - ✓ rarement amélioration des symptômes



# Endométriose

- **L'endométriose est une maladie chronique caractérisée par la présence de tissu endométrial à l'extérieur de la cavité utér**



- **Elle touche jusqu'à 10% des femmes en âge de procréer, cause fréquente de douleurs pelviennes et d'infertilité**
- **Le risque de SII x 2 à 3 !**
- **Jusqu'à 36 % à 41 % des patientes avec SII ont ensuite été diagnostiquée avec une endométriose !**

Saidi et al. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2020  
Moore et al. Aust NZ J Obstet Gynecol 2017

# Endométriose

- **la sévérité des symptômes du SII chez les patients avec endométriose confirmée**
  - pas liée à stade élevé endométriose mais plutôt associés à la présence de troubles de l'humeur, ATCD agression sexuelle, troubles du sommeil et de sensibilité lors de l'examen.
- **L'hypersensibilité viscérale très fréquente chez les patients avec une endométriose minime à légère par rapport à celles avec maladie grave**
  - niveaux de douleur disproportionnés par rapport aux résultats laparoscopiques
  - Risque plus élevé d'hystérectomie « inutile » si SII non considéré



# Conclusions

- **Ces comorbidités sont fréquentes et variées en cas de SII.**
- **Elle peuvent être liées par des mécanismes physiopathologiques commun (hypersensibilité viscérale, sensibilisation centrale, mastocytes,...)**
- **En général elle augmentent la sévérité du SII lui-même et altèrent la qualité de vie.**
- **Certaines peuvent conduire notamment en l'absence de reconnaissance du SII à des interventions inutiles.**