

EHS MCS SCI fibromyalgie et maladie des petites fibres nerveuses.

Bonjour à Toutes et Tous,

Voici une série de publications médicales et psychologiques, certaines très récentes et d'autres un peu plus anciennes mais qui mettent en relations les affections suivantes :

EHS MCS SCI fibromyalgie et maladie des petites fibres nerveuses.

Tout ceci me paraît très intéressant, éclairant nos maux d'un jour nouveau, et ce n'est que le début de la recherche !

J'ai fait le test proposé (gratuit) et il est assez parlant...

Il me semble très judicieux de transmettre tout ceci à la demi-douzaine d'associations EHS françaises à la pointe.

Dans l'intérêt de tous.

Bien cordialement.

Eric

===

Fibromyalgie et autres douleurs chroniques : nouvelle explication à la douleur généralisée

[Psychomédia](#)

Publié le 12 novembre 2016

Lorsque des tissus sont endommagés, un signal de douleur est conduit par les nerfs jusqu'à la moelle épinière puis au cerveau où se produit la perception de douleur. Une étude, publiée dans la revue *Science*, montre que d'autres cellules que celles du système nerveux contribuent à amplifier le signal dans la moelle épinière.

Lorsque les nerfs transmettent ce signal, il se produit au niveau de leurs [synapses](#) un phénomène dit de potentialisation à long terme dans lequel la transmission du signal se fait de plus en plus efficacement.

M. T. Kronschläger et J. Sandkühler de l'Université médicale de Vienne ont, avec leurs collègues, découvert une forme fondamentalement différente de potentialisation qui contribue à

l'amplification du signal et de la douleur dans la moelle épinière. Elle est induite par des [cellules microgliales](#), qui sont des cellules macrophages formant la principale défense immunitaire du [système nerveux central](#) (moelle et cerveau).

Ces cellules, lorsqu'activées par des processus douloureux par exemple, libèrent des substances jouant un rôle de messager telles que des [cytokines](#) qui peuvent parcourir de longues distances via le liquide céphalo-rachidien et affecter ainsi des synapses à des sites éloignés.

« L'activation des cellules gliales se traduit par un effet amplificateur de la douleur, ainsi que par la propagation de la douleur à des parties du corps qui n'avaient pas été affectées auparavant. Pour la première fois, notre étude fournit une explication biologique à ce phénomène et d'autres phénomènes de douleur inexpliqués jusqu'ici en médecine » explique Jürgen Sandkühler, coauteur.

« Les propriétés de cette potentialisation “gliogénique” résolvent les observations inexpliquées de traces de mémoire dans les voies nociceptives et peuvent sous-tendre des formes d'hypersensibilité dans la douleur généralisée », écrivent les chercheurs.

La suractivation des cellules gliales dans la moelle épinière peut, par exemple, être causée par de forts stimuli douloureux tels qu'une blessure ou une intervention chirurgicale, ou encore par les opiacés, précise Sandkühler. Cela pourrait aussi expliquer pourquoi les opiacés sont d'abord très efficaces pour soulager la douleur, mais cessent souvent de l'être. Un autre exemple est le phénomène de sevrage chez les toxicomanes, où les cellules gliales activées provoquent des douleurs sévères dans tout le corps, explique-t-il.

« Les cellules gliales sont un facteur important pour assurer l'équilibre du système neuro-inflammatoire », explique le chercheur.

Les maladies neuro-inflammatoires du cerveau, les facteurs environnementaux et le mode de vie peuvent conduire à l'activation des cellules gliales, indique-t-il. Des exemples sur lesquels portent la littérature scientifique actuelle sont : la dépression, les troubles anxieux et le stress chronique, la sclérose en plaques, la maladie d'Alzheimer et le diabète, ainsi que le manque d'exercice et la mauvaise alimentation, mentionne-t-il.

Le processus mis en lumière par cette étude est distinct d'un autre mécanisme sous-tendant plusieurs syndromes de douleur chronique, celui dit de [sensibilisation centrale](#).

[Faites le test : dépistage des syndromes de sensibilité cérébrale \(fibromyalgie, fatigue chronique, côlon irritable...\).](#)

[Psychomédia](#) avec sources : [Medical University of Vienna](#), [Science](#).

Tous droits réservés

<http://www.psychomedia.qc.ca/sante/2016-11-05/douleur-chronique-sensibilisation-centrale>

-[Santé](#) >

Syndrome du côlon irritable

Syndrome du côlon irritable, syndrome de l'intestin irritable

<http://www.psychomedia.qc.ca/categorie/791> :

[Fibromyalgie, SFC, SCI et autres douleurs chroniques résulteraient d'une dérégulation du système nerveux central](#)

[Un nouveau syndrome combine des troubles mentaux et physiques \(fibromyalgie, fatigue chronique...\)](#)

[Fibromyalgie et SCI : des aliments amplifieraient les symptômes chez certaines personnes](#)

[Syndrome du côlon irritable: un nouveau traitement pourrait cibler le système nerveux intestinal](#)

[Le syndrome du colon irritable lié à des changements structuraux dans le cerveau](#)

[Le millepertuis testé pour le syndrome du colon irritable-](#)

Le point sur l'hypersensibilité (sensibilité chimique multiple, électro-sensibilité et fibromyalgie)

[Psychomédia](#)

Publié le 22 avril 2010

Un colloque sur l'hyper-sensibilité s'est tenu le 21 avril à Paris à l'initiative du Réseau environnement santé (RES) en collaboration avec la Mutuelle Familiale, 3 associations de malades [SOS MCS, Réseau EHS (Robin des Toits) et Fibromyalgie France] et l'association de professionnels de santé CNMSE (Coordination Nationale Médicale Santé Environnement).

L'hyper-sensibilité inclut la sensibilité chimique multiple (SCS) et l'électro-sensibilité (hypersensibilité aux ondes électromagnétiques) ainsi que, selon certains experts, la fibromyalgie.

"Ces maladies sont encore largement ignorées des professionnels de santé et des institutions. Elles sont souvent considérées comme relevant de problèmes purement psychologiques", explique André Cicolella, porte-parole du RES dont les propos sont rapportés par Le Monde. "Si les mécanismes et la caractérisation clinique ne sont pas encore complètement établis, la réalité de ces pathologies apparaît pourtant indiscutable au vu de l'avancée des connaissances scientifiques - et surtout du nombre de plus en plus grand de personnes qui en sont atteintes."

"Douleurs musculaires, fourmillements dans la colonne vertébrale, maux de tête, insomnie,

acouphènes, troubles gastriques, respiratoires, confusion mentale, problème de mémorisation, d'élocution, perte de la mobilité des bras et des jambes d'un côté, problèmes de peau, etc. Ce sont les symptômes quotidiens des personnes atteintes du syndrome d'hypersensibilité chimique multiple (MCS) causé par une intolérance aux produits chimiques en tous genres : cosmétiques, parfums, produits d'entretien, lessives, huiles essentielles, encens, matériaux de construction, peintures, insecticides, solvants...", rapporte Viva Presse.

On estime que cette maladie touche de façon sévère 3,7 % de la population en Europe, soit 14 millions de personnes qui pour se protéger sont obligés de vivre de façon isolée pour ne plus être en contact avec les produits nocifs.

"Nous avons créé l'association en 2003 pour rompre notre isolement, raconte Marion Tayol et Catherine Lemasson, fondatrices de SOS-MCS. Le MCS a été reconnu en 2000 par l'Organisation mondiale de la santé et en 2008 par le Parlement européen mais en France, rien.

Selon Claire Robert, présidente de l'association Fibromyalgie France, la fibromyalgie pourrait aussi avoir une cause environnementale". "La moitié des malades souffrant de fibromyalgie (1,6 million de personnes en France) sont par ailleurs atteints du syndrome de sensibilité chimique multiple, MCS", indique-t-elle.

Quant à l'électrosensibilité, elle "se déclenche souvent à l'approche d'un réseau de téléphonie sans fil, Wifi, Wimax... Très souvent, les personnes sont électrosensibles et chimicosensibles à la fois", constate André Bonnin, animateur du réseau des électrohypersensibles, affiliés à l'association Robin des toits.

L'électrosensibilité se manifeste par des maux de tête extrêmes, une sensation de brûlure, de fortes douleurs dans l'organisme, des problèmes oculaires, une raideur de la nuque, des troubles du sommeil et du comportement, des difficultés de concentration, etc.

300 000 personnes électrosensibles ont été recensées en Suède, l'un des rares pays d'Europe mobilisés sur cette question. "Des enfants commencent à être touchés en France", souligne André Bonnin.

Selon Martin Pall de l'Université d'État de Washington, ces trois maladies auraient un mécanisme biologique commun: "un cercle biochimique, le cycle NO/OMOO connu pour augmenter la production d'oxyde nitrique et de peroxyde nitrique, un agent oxydant très puissant. Cela a été prouvé sur les modèles animaux". Sept agents chimiques ont été identifiés comme déclencheurs de ce stress oxydatif particulièrement toxique chez certaines personnes, parmi lesquels les pesticides, les solvants organiques, le monoxyde de carbone, le mercure, etc.

Des recherches doivent encore être menées, mais d'ores et déjà, pour Martin Pall, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques et la sclérose latérale amyotrophique pourraient avoir un lien avec les maladies de l'hypersensibilité et notamment les MCS.

[Psychomédia](#) avec sources: Le Monde, Viva Presse.

Tous droits réservés.

Test de dépistage des syndromes de sensibilité cérébrale (fibromyalgie, fatigue chronique, côlon irritable...)

[Psychomédia](#)

Publié le 13 novembre 2016

Plusieurs syndromes de [douleur chronique](#) tels que la [fibromyalgie](#), le [syndrome de fatigue chronique](#) (SFC), le [syndrome du côlon irritable](#) (SCI) et d'autres ne peuvent être expliqués par une cause organique persistante telle qu'une lésion ou une inflammation de tissus (muscles, articulations...) ou de nerfs.

Un mécanisme commun a été proposé pour expliquer ces syndromes : la *sensibilisation centrale*.

Il s'agit d'un phénomène dans lequel des [neurones](#) du [système nerveux central](#) (cerveau et moelle épinière) deviennent [hyperexcitables](#), ce qui entraîne une [hypersensibilité](#), une amplification de la douleur et d'autres symptômes. (Plus d'informations dans : [Fibromyalgie, SFC, SCI et autres douleurs chroniques résulteraient d'une dérégulation du système nerveux central.](#))

Le terme « *syndrome de sensibilité centrale* » a été proposé pour regrouper les syndromes dans lesquels une sensibilisation centrale interviendrait à certains degrés. Ces syndromes partagent plusieurs symptômes et il n'est pas rare qu'une personne reçoive plus d'un diagnostic.

Ce test, l'*Inventaire de sensibilisation centrale*, a été introduit en 2012 par Tom G. Mayer et ses collègues (1) pour évaluer la présence de 25 symptômes souvent associés aux syndromes de sensibilité centrale. Il se veut un outil rapide de dépistage afin d'aider à éviter les diagnostics et les traitements inutiles. Il recense aussi les diagnostics médicaux déjà reçus au moyen d'une liste de 10 syndromes de sensibilité centrale et de conditions liées.

[FAITES LE TEST](#) (gratuit, sans inscription)

Veillez noter que ce test n'est pas présenté ici dans une optique de diagnostic mais plutôt d'information sur les avancements de la recherche. Ce, d'autant plus que ces concepts, étant relativement récents, sont appelés à évoluer.

(1) Tom G. Mayer, Randy Neblett, Howard Cohen, Krista J. Howard, Yun Hee Choi, Mark J. Williams, Yoheli Perez, Robert J. Gatchel. (2012). *The development and psychometric validation of the central sensitization inventory. Pain Practice.*

[Psychomédia](#)

Tous droits réservés

LE TEST ICI : <http://www.psychomedia.qc.ca/tests/test-inventaire-de-sensibilisation-centrale>

Plusieurs syndromes de [douleur chronique](#) tels que la [fibromyalgie](#), le [syndrome de fatigue chronique](#) (SFC), le [syndrome du côlon irritable](#) (SCI) et d'autres ne peuvent être expliqués par une cause organique persistante telle qu'une lésion ou une inflammation de tissus (muscles, articulations...) ou de nerfs.

Un mécanisme commun a été proposé pour expliquer ces syndromes : la *sensibilisation centrale*.

Il s'agit d'un phénomène dans lequel des [neurones](#) du [système nerveux central](#) (cerveau et moelle épinière) deviennent [hyperexcitables](#), ce qui entraîne une hypersensibilité, une amplification de la douleur et d'autres symptômes.

Le terme « *syndrome de sensibilité centrale* » a été proposé pour regrouper les syndromes dans lesquels une sensibilisation centrale interviendrait à certains degrés. Ces syndromes partagent plusieurs symptômes et il n'est pas rare qu'une personne reçoive plus d'un diagnostic.

Ce test, l'*Inventaire de sensibilisation centrale*, a été introduit en 2012 par Tom G. Mayer et ses collègues¹ pour évaluer la présence de 25 symptômes souvent associés aux syndromes de sensibilité centrale. Il se veut un outil rapide de dépistage afin d'aider à éviter les diagnostics et les traitements inutiles. Il recense aussi les diagnostics médicaux déjà reçus au moyen d'une liste de syndromes de sensibilité centrale et de conditions liées.

Veuillez noter que ce test n'est pas présenté ici dans une optique de diagnostic mais plutôt d'information sur les avancements de la recherche. Ce, d'autant plus que ces concepts, étant relativement récents, sont appelés à évoluer.-

La fibromyalgie regroupe différentes pathologies, expliquent des chercheurs

[Psychomédia](#)

Publié le 23 octobre 2016

La [fibromyalgie](#), « caractérisée par des douleurs musculo-squelettiques chroniques pour lesquelles aucune cause alternative ne peut être identifiée », regroupe des pathologies hétérogènes impliquant des mécanismes différents, font valoir les chercheurs américains Kathleen A. Sluka et Daniel J. Clauw dans un article de synthèse sur la neurobiologie de la fibromyalgie publié dans la revue *Neuroscience* (juin 2016).

La douleur fibromyalgique n'est pas adéquatement expliquée par des dommages ou une inflammation des muscles squelettiques. Les études d'imagerie, de biopsie et de métabolisme des muscles n'ont pas montré de particularités chez les personnes atteintes.

La recherche montre plutôt un rôle prédominant d'altérations dans le traitement des signaux de douleur par le système nerveux central (lequel inclut le cerveau et la moelle épinière) qui entraînent une sensibilisation (amplification de la perception de la douleur), une [hypersensibilité](#)

[sensorielle](#) ainsi que des symptômes tels que la fatigue, des [problèmes cognitifs \(« fibro fog »\)](#) et une altération de l'humeur.

[Faites le test : dépistage des syndromes de sensibilité cérébrale \(fibromyalgie, fatigue chronique, côlon irritable...\)](#).

Le rôle cérébral est corroboré par des [différences fonctionnelles observables par neuro-imagerie](#) et des déséquilibres dans les niveaux de [neurotransmetteurs](#) qui affectent la douleur et la transmission sensorielle.

Les différentes altérations cérébrales observées ont le potentiel de permettre l'identification de sous-types de la maladie reposant sur des mécanismes différents.

Un rôle cérébral dans la fibromyalgie est compatible avec le fait que les médicaments généralement efficaces contre la douleur causée par des dommages aux tissus ou par l'inflammation, tels que les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou les injections locales, ne sont pas efficaces contre la douleur de la fibromyalgie. Il expliquerait aussi les [bénéfices de l'exercice](#), connu pour altérer la transmission de certains neurotransmetteurs.

Le rôle cérébral prédominant n'exclut pas que des signaux de douleur en provenance de tissus endommagés et du [système nerveux périphérique](#) puissent contribuer à la douleur dont la perception serait amplifiée par les mécanismes de sensibilisation cérébrale.

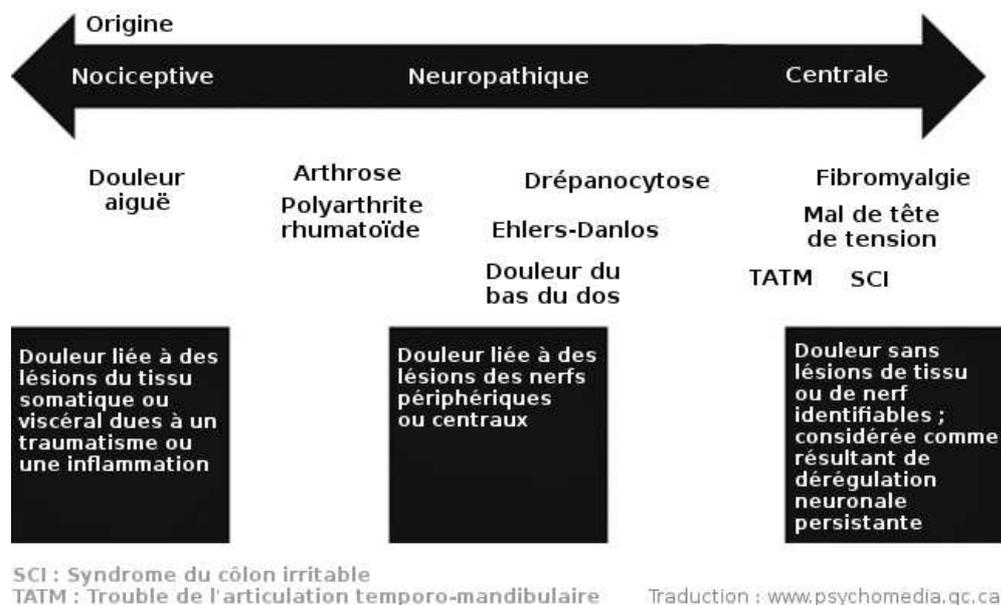
Chez une partie des personnes atteintes de fibromyalgie, la sensibilisation cérébrale pourrait aussi être alimentée par les signaux de douleur du système périphérique liés à des maladies telles que les [maladies auto-immunes](#) ou l'[arthrose](#) par exemple. Ce qui est suggéré par le fait que lorsque la condition douloureuse périphérique est améliorée, les altérations cérébrales semblent s'améliorer aussi, expliquent les chercheurs.

Des études récentes (2011-2013) ont commencé à explorer, rapportent-ils, des altérations du système nerveux périphérique qui contribueraient potentiellement à la douleur de la fibromyalgie. ([Dans certains cas, la fibromyalgie serait plutôt une neuropathie parfois traitable, L'hypothèse d'une neuropathie des petites fibres se précise.](#))

Enfin, quelques études ont aussi commencé à explorer un rôle potentiel de l'inflammation systémique.

Les auteurs proposent que chaque personne atteinte de fibromyalgie se situe le long d'un continuum dont une extrémité représente les douleurs d'origine nociceptive (dues à des lésions aux tissus tels que les muscles) et l'autre extrémité, les douleurs d'origine centrale. Entre les deux se trouvent les douleurs d'origine neuropathique (dues à des lésions aux nerfs).

Dans un article se voulant un livre blanc sur la fibromyalgie, publié en septembre 2016 dans le *Clinical Journal of Pain*, l'un des auteurs de la présente analyse, Daniel J. Clauw, et une dizaine de collègues situent ainsi la fibromyalgie (globalement) et d'autres troubles douloureux sur ce continuum :



Plus tôt ce mois-ci, l'équipe de Daniel Clauw a reçu une subvention de \$7,5 millions sur 5 ans des *National Institutes of Health* américains pour poursuivre ses travaux sur la douleur chronique.

Mentionnons que les [critères diagnostiques de la fibromyalgie](#) sont exclusivement basés sur les symptômes et ne portent pas sur les mécanismes pathologiques en cause.

[Psychomédia](#) avec sources : [Neuroscience](#), [Clinical Journal of Pain](#), [University of Michigan](#).
Tous droits réservés.

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-10-23/pathologies-heterogenes->

Fibromyalgie : l'hypothèse d'une neuropathie des petites fibres se précise

[Psychomédia](#)

Publié le 18 mai 2014

Chez les personnes atteintes de [fibromyalgie](#), des biopsies ont montré une plus faible densité des petites fibres nerveuses de la peau, rapporte une étude américaine publiée dans la revue *Arthritis & Rheumatology*.

Ce qui supporte l'hypothèse qu'une [neuropathie](#) des petites fibres contribuerait au moins en partie à la douleur de la fibromyalgie qui ne serait ainsi pas uniquement causée par une sensibilisation liée à des altérations dans le traitement cérébral des signaux de douleur.

Des études ont montré que certaines personnes atteintes de fibromyalgie présentent une *polyneuropathie démyélinisante périphérique* des grandes fibres nerveuses, semblable à celle observée dans la *polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique*, indiquent les chercheurs.

Rappelons qu'une neuropathie est une atteinte des nerfs périphériques, c'est-à-dire des nerfs qui se situent à l'extérieur du cerveau et de la moelle épinière. La myéline constitue une couche protectrice des nerfs.

Des études ont suggéré que ce processus de démyélinisation implique probablement le système immunitaire, précisent les chercheurs.

Puisqu'il est connu que des lésions neuropathiques des grandes fibres peuvent être associées à une neuropathie des petites fibres, Xavier J. Caro et Earl F. Winter (1) ont cherché à déterminer si cette dernière est plus fréquente chez les personnes qui souffrent de fibromyalgie. La neuropathie des petites fibres nerveuses est mesurée par la densité des fibres dans la peau.

Ils ont mené cette étude avec 41 personnes atteintes de la maladie et 47 en santé. Elles ont subi une biopsie de la peau sur la cuisse et près de la cheville. L'*hypoesthésie*, qui est une diminution de la sensibilité à la stimulation, était également mesurée.

Toutes les personnes atteintes de fibromyalgie présentaient des signes d'hypoesthésie. Ce qui concorde avec le fait qu'elles avaient une plus faible densité des fibres nerveuses de la peau (moyenne de 5,8 comparativement à 7,4 pour la cheville et 9,3 comparativement à 11,3 pour la cuisse).

Une évaluation sanguine montrait un lien (bien que modeste) entre la densité des petites fibres nerveuses de la peau chez les fibromyalgiques et un marqueur (le IL-2R) de l'activation des cellules T macrophages du système immunitaire. Ce lien était plus marqué pour la cheville que pour la cuisse, ce qui suggère un processus dépendant que la longueur des grandes fibres nerveuses.

Les chercheurs concluent que ces résultats suggèrent :

- qu'une neuropathie des petites fibres est susceptible de contribuer aux douleurs de la fibromyalgie;
- que la douleur origine, en partie, d'un processus périphérique dans lequel intervient le système immunitaire;
- et que la mesure de la densité des fibres nerveuses de la peau peut être un outil clinique utile pour la fibromyalgie.

(1) Respectivement du *Northridge Hospital Medical Center* et du département de psychologie de l'Université *North Central*.

[Psychomédia](#) avec sources : [Arthritis & Rheumatology](#), [Medpage Today](#).

Tous droits réservés

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2014-05-18/neuropathie-des-petites-fibres-nerveuses>