INSTITUTION DE
LAVIGNY

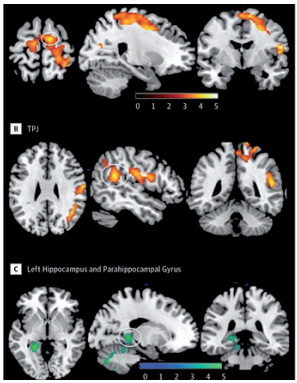
Agir pour la vie

TROUBLES NEUROLOGIQUES FONCTIONNELS (TNF)

Qu'est-ce qu'un trouble neurologique fonctionnel ?

Les troubles neurologiques fonctionnels sont dus à un dysfonctionnement du système nerveux central impliquant différentes régions cérébrales (système moteur, sensitif, émotionnel etc.) alors qu'il n'y a aucune lésion cérébrale (comme cela se produirait p.ex. lors d'un accident vasculaire cérébral).
Si l'on compare le cerveau avec un ordinateur, il y a un problème de programmation donc du «logiciel ou software». Le cerveau lui-même n'est pas endommagé ; le «matériel ou hardware» est intact. Cela explique pourquoi la plupart des tests (sang, IRM) sont normaux (matériel) alors que les tests cliniques (signes positifs lors de l'examen) sont anormaux (logiciel).
Des imageries cérébrales fonctionnelles (IRM fonctionnelle) actuellement utilisées en recherche uniquement, ont permis de montrer des anomalies dans la transmission de l'information entre différentes régions cérébrales.

IRM cérébrale (conventionnelle), montrant l'anatomie et la structure du cerveau.



IRM fonctionnelle, montrant l'activité cérébrale.
avec remerciements à S. Aybek

Jusqu'à 30 % des patients consultant chez un neurologue souffrent d'un trouble neurologique fonctionnel, il s'agit donc d'une problématique fréquente.
Les origines des TNF sont multifactorielles, impliquant souvent des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux, rendant une personne plus vulnérable à développer un TNF (facteurs prédisposants et précipitants) respectivement favorisent le maintien de ce trouble dans le temps (facteurs perpétuant).
Des tels facteurs de risque peuvent être :

- Des facteurs physiques (chute, accident, opération, malaise, douleurs …)
- Des facteurs psychologiques comme des craintes/insécurités (y incluant des symptômes corporels), des défis dans la vie privée ou professionnelle (surcharge, conflits etc.) ou un événement de vie difficile (choc émotionnel, traumatisme).

Parfois les troubles neurologiques fonctionnels surviennent aussi sans de tels facteurs de risque associés. La recherche étudie également l'influence du mode de vie (stress, fatigue etc.), des facteurs héréditaires ou (épi-)génétiques.

Quels sont les symptômes ?

Les symptômes des TNF sont nombreux et peuvent varier d'une personne à l'autre. Les plus fréquents sont :

- Un trouble de la motricité volontaire (déficit moteur, troubles de la marche, mouvements anormaux (p. ex. tremblements, spasmes)
- Un déficit sensoriel (sensibilité, troubles visuels etc.)
- Des crises non-épileptiques fonctionnelles

On retrouve par moment aussi d'autres symptômes comme des vertiges, des troubles du langage, des difficultés cognitives etc.

De possibles symptômes accompagnants peuvent être :

- Douleurs, maux de tête
- Troubles du sommeil
- Fatigabilité précoce/fatigue
- Troubles de l'attention et de la concentration, oublis fréquents
- Sentiment que parfois l'environnement est étranger ou irréel
- Anxiété, attaques de panique
- Tristesse, perte d'envie de faire des activités
- Difficultés à contrôler ses émotions (frustration, colère, irritabilité)

Comment diagnostique-t-on un TNF ?

Le diagnostic se base sur des critères positifs, comportant à la fois des arguments cliniques et paracliniques. L'examen neurologique est donc primordial, idéalement réalisé par un neurologue formé à cette sémiologie spécifique. Des examens complémentaires sont parfois nécessaires selon la présentation clinique ; il est néanmoins essentiel de ne pas les multiplier inutilement (le TNF n'est pas un diagnostic d'exclusion) et retarder ainsi la prise en charge thérapeutique.

Quels sont les traitements ?

Les guidelines internationales pour la prise en charge des TNF recommandent un suivi multidisciplinaire et individuel, comprenant pour la plupart des patients un suivi neurologique, de la physiothérapie spécialisée ainsi que des approches cognitives comportementales avec l'aide d'un psychothérapeute

Médecin traitant:

Lien avec les autres maladies, adaptation du traitement médicamenteux, certificats/ attestations

Psychologue:

Identification et gestion des facteurs influents, développement des stratégies, autonomisation du patient dans la vie quotidienne etc.

Physiothérapeute:

Rééducation neurologique pour contrôler les mouvements et améliorer la perception corporelle, relaxation

Neurologue:

Etablissement du diagnostic et suivi des symptômes et thérapies en cours

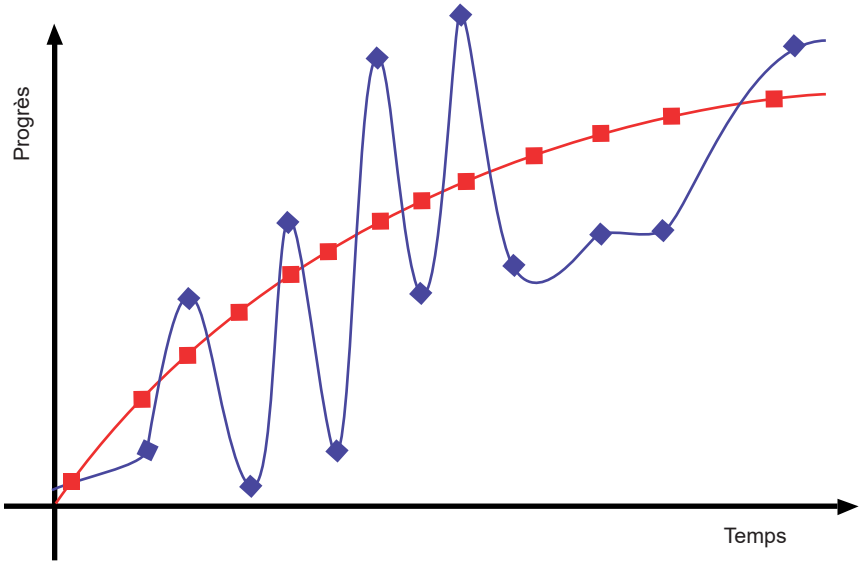
Selon la situation, le recours à d'autres spécialistes (p.ex. ergothérapeute, logopédiste, centre de la douleur) peut être indiqué.
Il s'agit donc d'une prise en charge personnalisée en fonction des situations, qui peuvent s'avérer très différentes d'un patient à l'autre.
La thérapie est coordonnée en ambulatoire ou parfois aussi en milieu hospitalier.

Le patient lui-même joue un rôle actif dans cette prise en charge multidisciplinaire. Une bonne compréhension du diagnostic des TNF est donc indispensable, permettant au patient d'apprendre à observer son corps et l'influence des facteurs externes (bruits, stimuli visuels, climat, etc.) et internes (pensées, émotions etc.) et de s'engager dans l'approche thérapeutique de façon appropriée.

Il n'existe pas de traitement médicamenteux spécifique efficace pour les TNF. L'approche pharmacologique consiste plutôt à traiter les comorbidités fréquentes (insomnie, douleurs, état dépressif …) et arrêter progressivement les traitements médicamenteux instaurés par défaut et/ou pouvant favoriser l'apparition d'effets indésirables.

Quelle est l'évolution ?

Vu l'absence de lésion cérébrale responsable, les TNF ont un potentiel d'amélioration voire de rémission complète. L'évolution des symptômes est variable d'un patient à l'autre et est difficile à prévoir. Il existe des rémissions rapides, mais aussi des améliorations lentes et progressives.



Des fluctuations avec des périodes où les symptômes redeviennent plus marqués (cf. graphique) sont souvent observées dans l'évolution des TNF. Ces fluctuations sont souvent très désagréables, mais pas inquiétantes en soi. Il est important de ne pas se laisser décourager et ne pas perdre de vue l'évolution générale qui va vers le mieux (cf. ligne rouge du graphique).
Lorsque les symptômes sont présents, l'apprentissage de stratégies permet de mieux vivre malgré ces fluctuations.

INSTITUTION DE
LAVIGNY

Agir pour la vie

Fondation Institution de Lavigny
Département hospitalier
Consultation des troubles neurologiques fonctionnels (TNF)
Responsable: Dre A. Barbey

Route du Vignoble 60
1175 Lavigny

tél. 021 821 46 46

secretariat_medical.lavigny@ilavigny.ch
www.ilavigny.ch

septembre 2024