



Troubles du sommeil chez les sujets atteints de schizophrénie et les sujets à ultra-haut-risque (UHR) de psychose : une revue des données actuelles de la littérature.

Communication flash ; psychiatrie de l'est

MOUGENOT Arnaud et MARC Nicolas

18 novembre 2022

Introduction

- ▶ Présence de troubles du sommeil chez les patients souffrant de psychose
- ▶ Fréquence : 30 à 80 % (Cohrs, 2008)
- ▶ Littérature récente montre l'impact des troubles du sommeil dans la schizophrénie
- ▶ Objectif : réaliser une synthèse des connaissances actuelles

Méthode

- ▶ Revue de la littérature non systématique
- ▶ Réalisée sur PUBMED

Anomalies subjectives du sommeil

- ▶ Troubles variés mais l'insomnie est le principal symptôme (Poe *et al.*, 2017)
- ▶ Outils psychométriques intéressants : ISI, PSQI, QoL
- ▶ Lien causal bidirectionnel entre la symptomatologie psychotique et les troubles du sommeil

Anomalies objectives du sommeil

- ▶ Actigraphie, polysomnographie et EEG de sommeil
- ▶ Diminution de l'amplitude et de la densité des fuseaux de sommeil chez les patients souffrant de schizophrénie (Ferrarelli, 2007).
- ▶ Lien entre ces caractéristiques oscillatoires, les capacités mnésiques et les capacités de concentration (Fogel et Smith, 2011)

Neurobiologie du sommeil dans la schizophrénie (1)

Thalamus

- ▶ Rôle du TRN comme « pacemaker » (Steriade 2000)
- ▶ Rôle du TRN comme « gatekeeper »
- ▶ Searchlight hypothesis (Crick, 1984)

Neurobiologie du sommeil dans la schizophrénie (2)

Génétique

- ▶ Baisse de la rythmicité de l'expression des gènes CRY 1 et PER 2 (Johansson, 2016)
- ▶ Association entre un polymorphisme du CLOCK gene et la schizophrénie (Takao, 2007)
- ▶ Association entre un polymorphisme du MTNR1A gene avec la symptomatologie psychotique et l'insomnie (Park *et al.*, 2011)

Neurobiologie du sommeil dans la schizophrénie (3)

- ▶ Mélatonine : absence ou émoussement de la rythmicité de sa sécrétion chez les sujets souffrants de schizophrénie
- ▶ Altérations de la glande pinéale
- ▶ Anomalies retrouvées au niveau du noyau supra chiasmatique

Thérapeutiques (1)

Antipsychotiques

- ▶ Largement prescrits dans la schizophrénie
- ▶ Effets sur l'architecture du sommeil
- ▶ Clozapine / olanzapine / palipéridone

Mélatonine

- ▶ Traitement intuitivement d'intérêt (peu d'effet secondaire)
- ▶ Recommandations de grade C par la SFRMS (faible nombre de données) (Geoffroy et al, 2020)

Thérapeutiques (2)

Z-drugs

- ▶ Alpidem et eszopiclone
- ▶ Traitement aigu de l'insomnie
- ▶ Eszopiclone : majoration de la densité des fuseaux de sommeil (Wamsley *et Al.*, 2013)

▶ TCC-I

- ▶ Recommandée en première intention (*Riemann et al, European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia*)
- ▶ Réalisables en aigu
- ▶ Également efficaces dans les cauchemars

Focus sur la population UHR

- ▶ Impact sur la symptomatologie psychotique et la qualité de vie (Reeve *et Al.*, 2018)
- ▶ Diminution de la densité et de l'amplitude des fuseaux de sommeil (Manoach *et Al.*, 2014)
- ▶ Diminution du volume du thalamus droit et gauche associé à une augmentation du PSQI (Lunsford *et Al.*, 2013)
- ▶ Prise en charge précoce pourrait améliorer le pronostic de ces patients

Discussion

- ▶ EEG de sommeil chez les UHR : un biomarqueur ?
- ▶ Réalisation d'EEG de sommeil chez des apparentés au premier degré de patients souffrant de psychose (D'Agostino *et Al.*, 2018)
- ▶ Privation de sommeil chez des sujets sains (Reeve *et Al.*, 2018)
- ▶ TCC-I chez les sujet sains: amélioration de l'insomnie et diminution des symptômes psychotiques (Freeman *et Al.*, 2015)
- ▶ Autres études indispensables

Conclusion

- ▶ Liens physiopathologiques entre troubles du sommeil et schizophrénie
- ▶ Impact sur la qualité de vie et la symptomatologie psychotique
- ▶ Diminution en amplitude et en densité des fuseaux de sommeil à tous les stades
- ▶ TCC-I comme traitement de première intention
- ▶ Importance de la prise en charge précoce des troubles du sommeil chez les UHR

Merci de votre
attention
