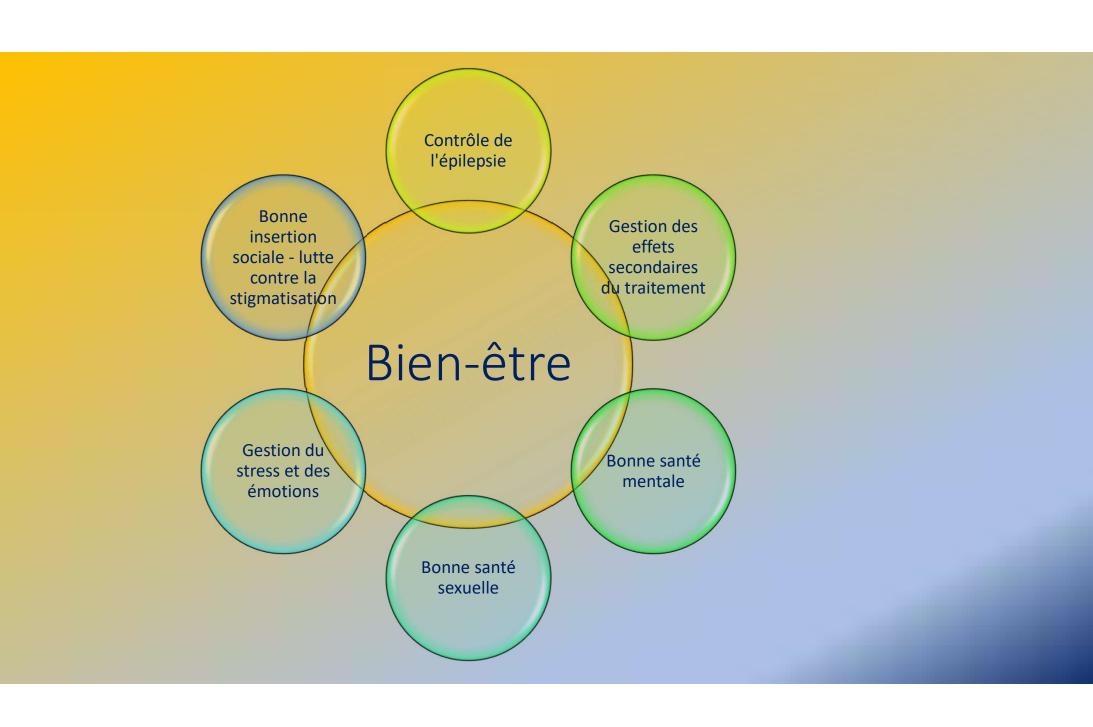
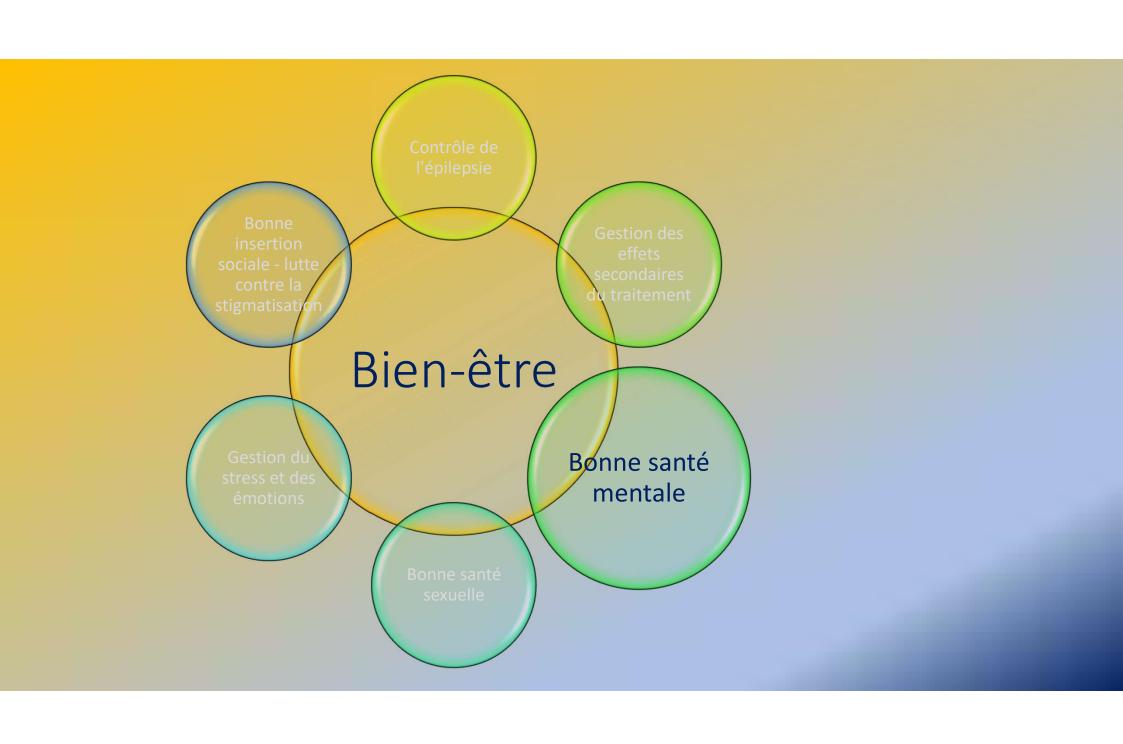
Avoir une épilepsie et être bien dans sa peau

Pr Michel Ossemann CHU UCL Namur – site Godinne



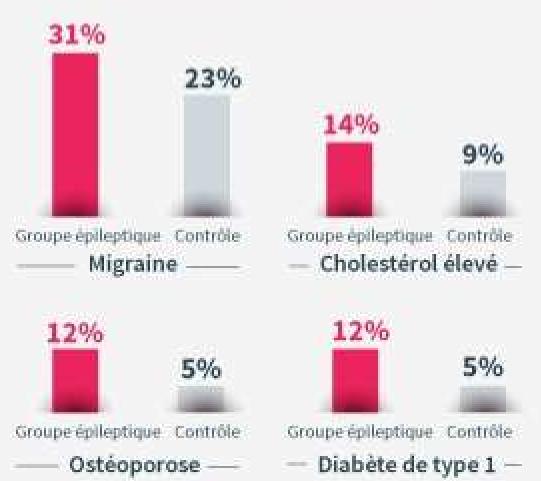




### L'ÉPILEPSIE AFFECTE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE







### Symptômes de dépression majeure

(score de 15 à 24 sur le NNDI-E)





Strzelczyk A et al.The impact of epilepsy on quality of life: Findings from a European survey. Epilepsy Behav. 2023;142:109179.DOI:https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2023.109179.

### TROUBLES PSYCHIATRIQUES & EPILEPSIE

30% de la population des épilepsies

contre

10% pour les autres pathologies chroniques

Rutter ML, 1970





Des données probantes. Des décisions éclairées. Une meilleure santé.

- Traitements psychologiques pour les personnes épileptiques
- Problématique de la revue
- Dans cette revue Cochrane, nous avons voulu savoir si le bien-être (la qualité de vie) des personnes épileptiques pouvait être amélioré par la participation à des psychothérapies éducatives ou basées sur les compétences.
- Pourquoi est-ce important?
- L'épilepsie est une maladie cérébrale dans laquelle de brusques sursauts d'activité électrique intense se produisent dans le cerveau et provoquent un mélange des messages du cerveau, ce qui entraîne une crise. Les crises affectent les gens de différentes manières : elles pourraient provoquer des sensations, des mouvements ou des sentiments inhabituels, une perte de conscience, des chutes, des raideurs ou des secousses. Les crises d'épilepsie peuvent se produire de manière répétée et sans aucun déclencheur. Les crises peuvent se produire n'importe quand et n'importe où ; elles peuvent survenir soudainement ou peuvent être fréquentes.
- L'épilepsie peut avoir un impact important sur le bien-être et la qualité de vie d'une personne. Par exemple, de nombreuses personnes épileptiques souffrent de dépression et d'anxiété, de problèmes de mémoire, de chômage et de discrimination, d'effets secondaires indésirables des médicaments, de problèmes d'indépendance et d'inquiétudes concernant les crises et leurs conséquences.
- Les traitements de l'épilepsie visent généralement à arrêter ou à réduire le nombre de crises d'épilepsie avec le moins d'effets secondaires possible. Cependant, les psychothérapies, généralement dispensées par des psychologues, des psychiatres ou d'autres professionnels de santé, pourraient améliorer le bien-être des personnes épileptiques.
- Comment avons-nous procédé ?
- Le 12 août 2019, nous avons recherché dans les bases de données de recherche des études qui mesuraient les effets de la psychothérapie proposée aux personnes épileptiques sur leur qualité de vie. Nous avons trouvé 36 études, qui concernaient 3 526 personnes épileptiques. Les participants à la plupart des études étaient des adultes (27 études) ; seulement trois études concernaient des adolescents et des adultes, et six ont inclut des enfants et des adolescents.
- La plupart des études (27) ont me comprennent: la thérapie cognitir améliorer les connaissances des g social.
- Les 36 études étaient conçues diff la même échelle pour évaluer la q
- Qu'avons-nous trouvé?
- Les 11 études (impliquant 643 adu
- Les 11 études ont mesuré différen antidépresseurs (1).
- Dix de ces onze études ont égalen fatigue, bien-être général, inquiét
- Principaux messages
- · Nous avons conclu que les psycho
- Nous sommes modérément confis

#### **Principaux messages**

Nous avons conclu que les psychothérapies basées sur les compétences pourraient améliorer le bien-être (la qualité de vie) des adultes et des adolescents épileptiques. Nous sommes modérément confiants dans les résultats de ces 11 études sur les psychothérapies chez les personnes épileptiques.

Nous ne pensons pas que d'autres études sur ce critère de jugement spécifique de la qualité de vie puissent modifier nos conclusions.

s basées sur les compétences catives. Ces traitements visaient à nts antidépresseurs ou le soutien

ur les compétences car elles utilisaient

semaines à 2 ans.

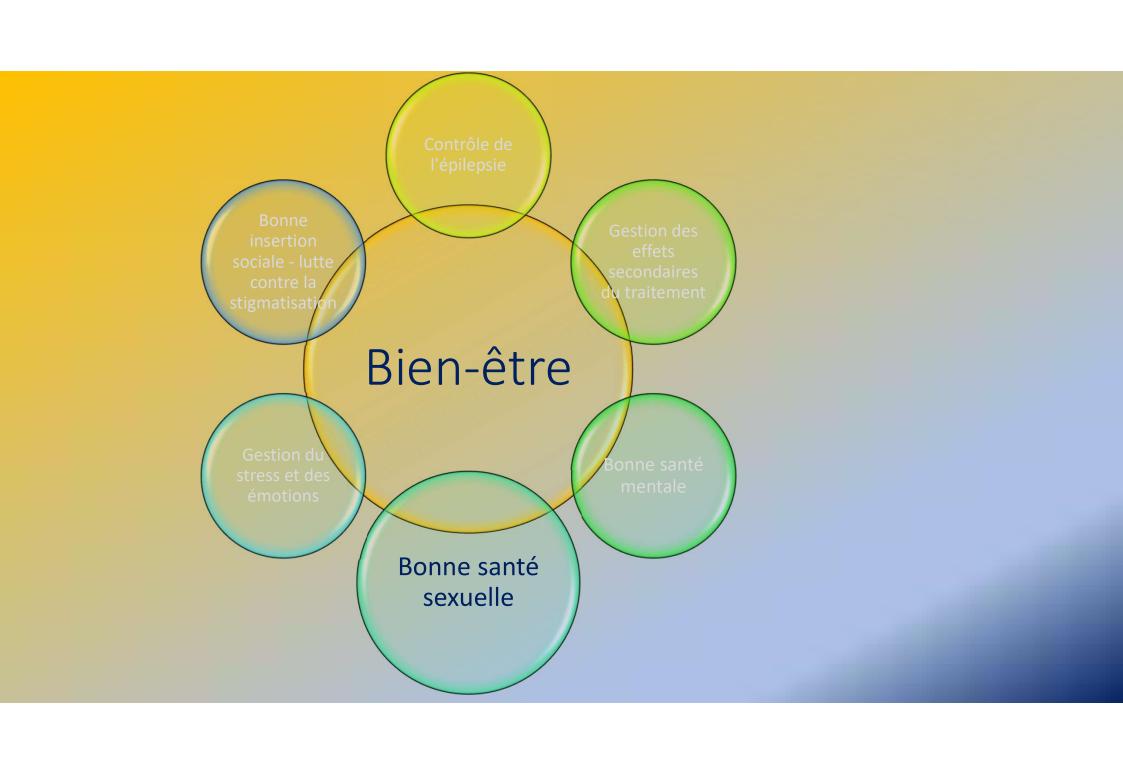
ien social (2) ou des médicaments

elles, bien-être émotionnel, énergie et

ons

Cette revue est mise à jour au 12 août 2019.

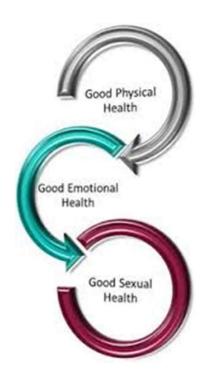
• Si vous avez trouvé ces données probantes utiles, veuillez envisager de faire un don à Cochrane. Nous sommes une organisation caritative qui produit des données probantes accessibles pour aider les gens à prendre des décisions en matière de santé et de soins.



### Sexualité : définition

« La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

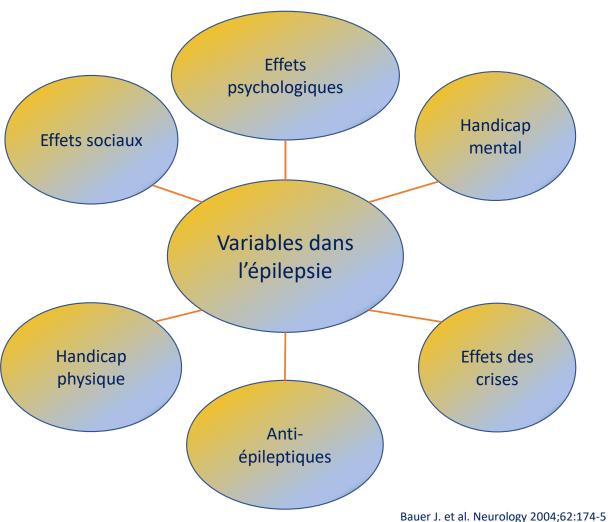
C'est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités... »





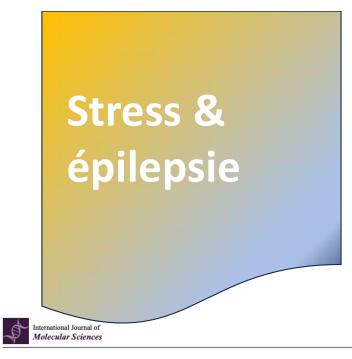
### Epilepsie et troubles de la sexualité





Bauer J. et al. Neurology 2004;62:174-5 Bauer J. et al. Neurology 2004;62:243-6 Morell MJ. et al. Cleve Clin J Med 2004;71:519-24 Smaldone M. et al. Saizure 2004;13:463-469





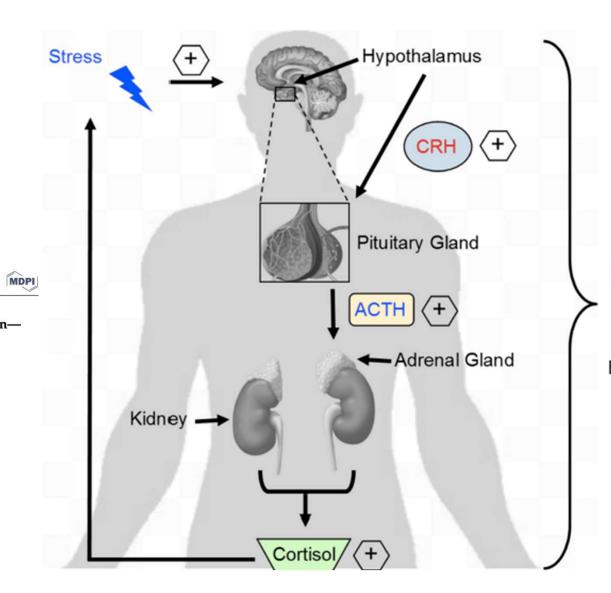
Impact of Stress on Epilepsy: Focus on Neuroinflammation— A Mini Review

Claudia Espinosa-Garcia 1,\* , Helena Zeleke 2 and Asheebo Rojas 1,\*

Int. J. Mol. Sci. 2021, 22, 4061



#### **HPA-axis**



Seizure



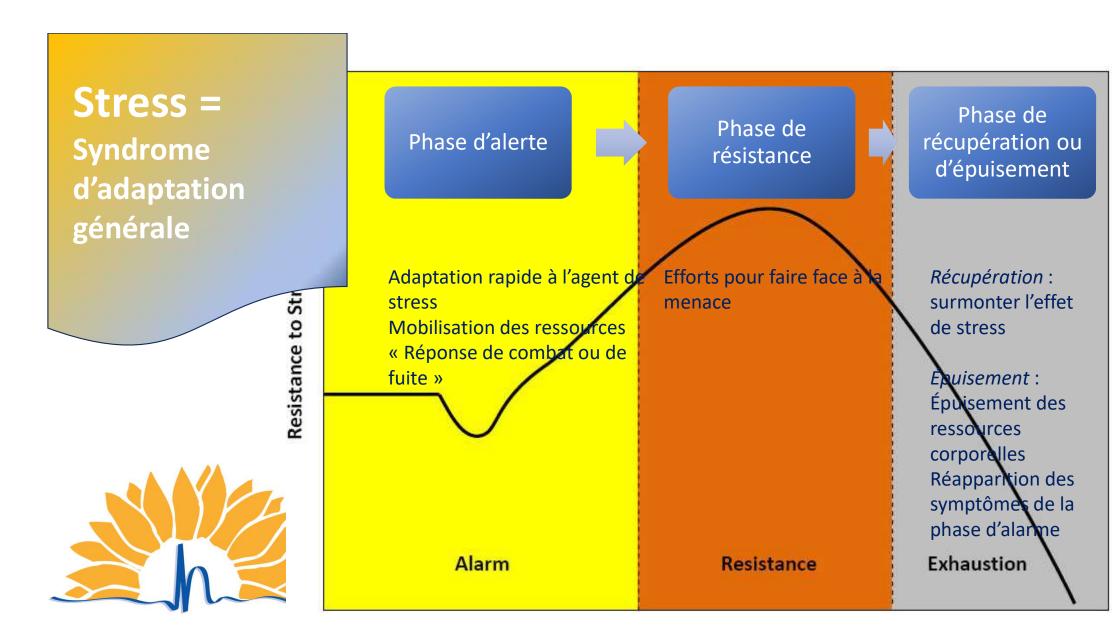
HPA-axis

## Stress ≠ anxiété



Réponse non spécifique du corps à toute demande qui lui est soumise (Selye)

Appréhension anticipée d'un danger ou d'un malheur futur accompagnée d'un sentiment de dysphorie ou de symptômes somatiques de tension. Le foyer du danger anticipé peut être interne ou externe (DSM IV)



Time

# Stress Phase d'épuisement: conséquences

Dommages à long terme & décompensation

Troubles gastro-intestinaux (ulcère gastroduodénal...)

- Troubles cardio-vasculaires (angine de poitrine...)
- Dépression anxiété…







Trouble de stress post-traumatique

Trouble d'anxieux généralisé



Trouble obsessionnel-compulsif

Phobie sociale et spécifique

Trouble panique

Effects of progressive muscle relaxation exercises on patients with epilepsy on level of depression, quality of sleep, and quality of life: A randomized controlled trial

Beyan Talo <sup>a</sup>, Gülcan Bahcecioglu Turan <sup>b,\*</sup> Seizure: European Journal of Epilepsy 105 (2023) 29–36

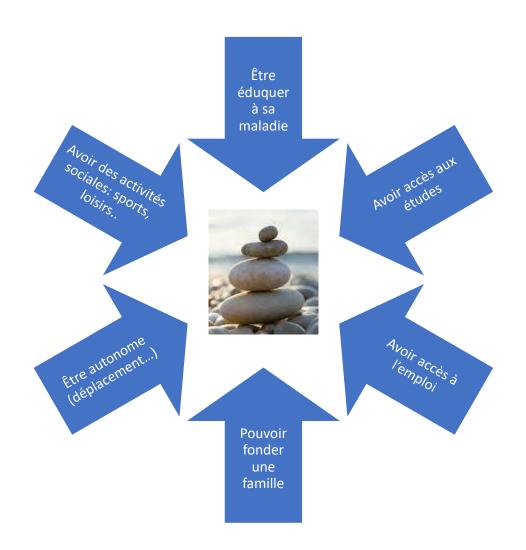
« La relaxation musculaire progressive diminue la sévérité des symptômes dépressifs, augmente la qualité du sommeil et la qualité de vie des patients avec épilepsie. Les exercices de relaxation musculaire progressive peuvent être recommandées comme une intervention complémentaire dans le traitement de l'épilepsie »





Amélioration de la qualité de vie et du sentiment de bien-être

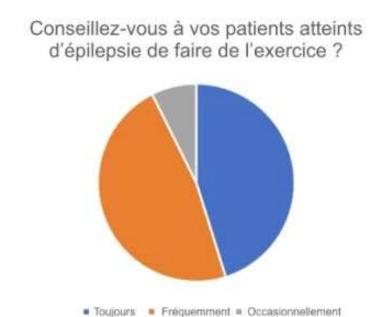




Mettre fin à la stigmatisation, commencer à faire de l'exercice : comment les médecins peuvent-ils encourager les personnes atteintes d'épilepsie à pratiquer une activité physique ?



EPIGRAPH VOL. 25 ISSUE 4, FALL 2023



Pensez-vous que l'exercice physique puisse améliorer les fonctions cognitives des personnes atteintes d'épilepsie ?



Adapté de Capovilla G., et al. (2016). Epilepsy, seizures, physical exercise, and sports: A report from the ILAE Task Force on Sports and Epilepsy. Epilepsia 2016; 57: 6-12.

#### Catégorisation des sports par niveaux de risque de blessure ou de mort si une crise d'épilepsie venait à survenir

Groupe 1 – Aucun risque supplémentaire	Groupe 2 – Risque supplémentaire modéré	Groupe 3 – Risque élevé pour les personnes
significatif pour les personnes atteintes	pour les personnes atteintes d'épilepsie; Aucun	atteintes d'épilepsie; Pour certains sports,
d'épilepsie ou pour les tierces personnes	risque supplémentaire pour les tierces	risque supplémentaire pour les tierces
	personnes	personnes
Athlétisme autre que les sports classés dans le	Ski alpin (descente)	Aviation
groupe 2	Tir à l'arc	Escalade
Bowling	Biathlon (tir, ski de fond)	Plongeon
La plupart des sports de contact collectifs (judo,	Triathlon (course à pied, vélo, natation)	Courses de chevaux
lutte)	Canoé	Sports motorisés
Curling	Pentathlon moderne (escrime, natation,	Rodéo
La plupart des sports d'équipe se déroulant sur	équitation, tir, course à pied)	Parachutisme
gazon ou sur terrain (baseball, basket, cricket,	Sports de contact collectifs comportant des	Plongée sous-marine
hockey sur gazon, football, rugby, volleyball, etc.)	blessures potentiellement graves(càd boxe)	Saut à ski
Ski nordique (ski de fond)	Cyclisme	Navigation en solitaire
Danse	Escrime	Surf et planche à voile
Golf	Gymnastique	
Sports de raquette (squash, tennis, badminton,	Équitation(càd épreuves équestres olympiques:	
ping-pong, etc.)	dressage, saut d'obstacles)	
	Hockey sur glace	
	Tir	
	Skateboard	
	Patinage	
	Snowboard	
	Natation	
	Ski nautique	
	Haltérophilie	

### Suggestions d'activités physiques/sports pour personnes atteintes d'épilepsie

Groupe	Crises persitante	Crise unique non provoquée	Libre de crises depuis au moins 12 mois	Crises uniquement liées au sommeil
1	Oui	Oui	Oui	Oui
2	À la discrétion du neurologue avec restrictions*	Oui, après 12 mois libre de crise	Oui	À la discrétion du neurologue avec restrictions*
3	À la discrétion du neurologue avec restrictions*	Oui, après 12 mois libre de crise	Oui	Généralement non, mais peut être envisagé à la discrétion du neurologue pour les activités qui ne présentent aucun risque pour les tierces personnes*

Groupe	Crises d'épilepsie avec conscience préservée	Crises d'épilepsie avec conscience altérée	Épilepsie résolue (aucune crise >10 ans et aucun médicament >5 ans)	Au cours du sevrage médicamenteux
1	Oui	Oui, mais à la discrétion du neurologue lorsque certaines activités déclenchent les crises	Oui	Oui, mais à la discrétion du neurologue lorsque certaines activités déclenchent des crises
2	À la discrétion du neurologue avec restrictions*	À la discrétion du neurologue avec restrictions*	Oui	Après des périodes appropriées après l'arrêt du médicament*
3	Généralement non, mais peut être envisagé à la discrétion du neurologue pour les activités qui ne présentent aucun risque pour les tierces personnes*	Généralement non, mais peut être envisagé à la discrétion du neurologue pour les activités qui ne présentent aucun risque pour les tierces personnes*	Oui	Après des périodes appropriées après l'arrêt du médicament*



## Recommandations du groupe de travail de l'ILAE sur l'exercice physique : un résumé



Les personnes n'ayant pas eu de crises depuis au moins 12 mois et celles dont l'épilepsie est résolue\* peuvent participer à tout type d'exercices ou d'activités physiques.

À l'exception des personnes atteintes d'épilepsie réflexe induite par l'exercice, toute personne épileptique peut participer aux activités du groupe 1\*\*. La plupart des personnes atteintes d'épilepsie peuvent participer aux activités du groupe 2\*\*; certaines devraient consulter un neurologue avant de commencer.

Les activités du groupe 3\*\* sont généralement interdites aux personnes souffrant de crises persistantes, mais certaines activités peuvent être envisagées, avec des restrictions, à la discrétion du neurologue.

\*L'épilepsie résolue est définie comme l'absence de crises depuis au moins 10 ans et l'absence de prise de médicaments antiépileptiques depuis au moins 5 ans.

\*\*Voir les tableaux pour les listes d'activités par groupe et pour les recommandations spécifiques.

Adapté de Capovilla G., et al. (2016). Epilepsy, seizures, physical exercise, and sports: A report from the ILAE Task Force on Sports and Epilepsy. Epilepsia 2016; 57: 6-12.



### ... vient le soleil



# Ligue francophone belge contre l'Epilepsie ASBL