

Les crampes nocturnes des MI : que faut il en faire ?

Dr Benoît Cambon

(maitre de conférence associé DMG
Clermont Ferrand)

- Mme Gisèle Lanuit 69 ans consultant pour son renouvellement de médicament demande au moment de la rédaction de l'ordonnance :
« au fait docteur j'ai beaucoup de crampes la nuit vous pouvez me marquer un médicament ? »
- ATCD : DT2, HTA
- Ttt : metformine , esidrex, simvastatine
- Comment explorer cette plainte ?

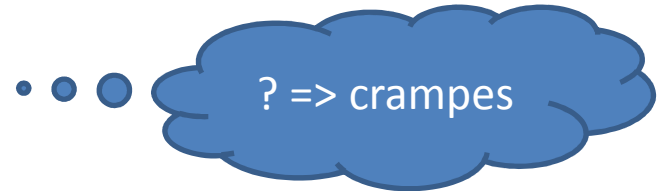
Le praticien doit se poser 3 questions

- Est ce que se sont bien des crampes ?



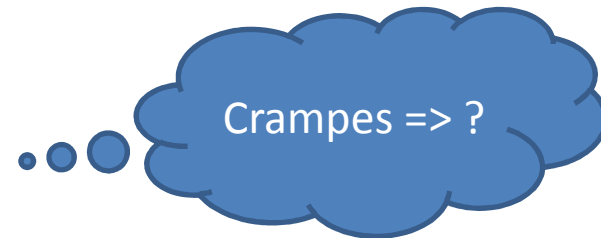
Crampes ?

- Existe-t-il une cause à ces crampes ?



? => crampes

- Est-ce que je traite ces crampes ?



Crampes => ?

- Et pour limiter le risque de se genre de plaintes en fin de consultation...
- Laisser parler le patient sans l'interrompre suite à la question d'entrée de la consultation
- Puis rajouter : y a-t-il autre chose dont vous souhaitez me parler aujourd'hui ?

1° question : Est-ce bien des crampes ?

Pouvez vous me décrire exactement ce que vous ressentez ?

=> Dg différentiel :

- S des jambes sans repos
- mouvement périodique
- Myoclonie d'endormissement
- Douleur neurogène des MI

=> Contraction musculaire involontaire douloureuse et temporaire (30sec à 10 mn) apparition brutale, spontanément résolutive, parfois persistance de douleur modérée dans les suites

Etude au Royaume Uni

- Prévalence de 37%
- + chez personne agée : 54% chez les >80 ans
- 40% : plus de 3 épisodes/semaine
- 6% : toutes les nuits
- Principalement crampes nocturnes du mollet
- Potentiellement retentissement sur la qualité de vie , qualité du sommeil

Naylor JR, Young JB. A general population survey of rest cramps. Age Ageing. 1994;23:418–20.

2° question : existe-t-il une cause à ses crampes ?

- Les médicaments (*diurétiques*, statines, biphosphonate, BALA, diurétiques, , ARA-2, nifédipine, corticostéroïdes, terbutaline, cisplatine, lithium...
 - La déshydratation, l'exercice musculaire,
 - Certaines maladies neurologiques (SLA...),
 - Le diabète, l'artériopathie des MI...
 - La dialyse, les dysthyroidies,...
 - La grossesse
 - Facteur psychologique
- La plupart du temps idiopathique...

Est-ce que je traite ces crampes ?

- Aucune thérapeutique médicamenteuse ou non médicamenteuse n'a une action très efficace prouvée.

Quinine (Hexaquine, okimus, quinine vitamine C)

- bénéfique /risque défavorable
- Bénéfice : RRR 21% => 37% sujets avec crampes-> 29% si traitement
- Risque : **pancytopénie, thrombopénie, choc anaphylactique, hépatite ou à type de cinchonisme**

particulièrement présents chez le sujet âgé.

- retiré par la FDA depuis 1995) depuis 2011 en australie
- AFFSSAPS janvier 2012 :

traitement d'appoint de la crampe idiopathique nocturne de l'adulte après bilan étiologique lorsque les mesures non pharmacologiques (étirement musculaire, hydratation adéquate, etc...) ont échoué

Traitement des crampes : la grande incertitude

- Sur pubmed : cramps , therapeutic, GP : 2 résultats
 - Étude de 2011: recherche biblio sur cochrane , embase et Medline : ttt non médicamenteux + essai contrôlé randomisé
- =>1 seul essai : étirement 10sec 3 fois / j => diff NS
- Blyton F, Chuter V, Walter KE, Burns J. Non-drug therapies for lower limb muscle cramps. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jan 18;1:CD008496.

ttt

- Hydratation
 - Etirement (pas de diff signif)
 - Essayer de s'étirer en flexion dorsal de pied
 - Aliment riche en magnesium
 - Magnésium (pas de diff signif / placebo, même en IV)
 - Vitamine B
 - Pain de savon de marseille, aimant...
-
- Coppin RJ, Wicke DM, Little PS. Managing nocturnal leg cramps--calf-stretching exercises and cessation of quinine treatment: a factorial randomised controlled trial. Br J Gen Pract. 2005 Mar;55(512):186-91.

Conclusion

- Insister sur la nature bénigne de l'affection
- son évolution naturelle qui tend à la disparition spontanée.
- En cas de demande forte du patient, privilégier les mesures non médicamenteuses, ou les thérapeutiques sans effets indésirables majeurs (magnésium, vitamine) qui peuvent être essayée à titre de placebo.

Comment minimiser le risque de la question de fin de consultation

- Laisser parler le patient suite à la première question sans l'interrompre
- Lorsqu'il a fini sa première tirade rajouter : y a-t-il autre chose dont vous souhaitez parler ?

- Biblio
- 1. Coppin RJ, Wicke DM, Little PS. Managing nocturnal leg cramps--calf-stretching exercises and cessation of quinine treatment: a factorial randomised controlled trial. *Br J Gen Pract.* 2005 Mar;55(512):186-91.
- Blyton F, Chuter V, Walter KE, Burns J. Non-drug therapies for lower limb muscle cramps. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Jan 18;1:CD008496.