

Le syndrome des jambes sans repos (SJSR) est une pathologie fréquente, touchant 8,5% des Français. Il se manifeste par des symptômes sensitifs désagréables voire douloureux, associés à une nécessité de bouger les jambes, prédominant le soir et au repos. Même si le rôle du système dopaminergique ne peut plus être nié, le niveau d'atteinte au sein du système nerveux reste controversé.

De nombreuses études ont ainsi évoqué une origine périphérique, spinale, sous corticale ou corticale.

L'association d'une symptomatologie sensitive et motrice fait suggérer une altération des processus d'intégration sensori-motrice (ISM). L'objectif de ce travail était d'étudier en stimulation magnétique transcrânienne les modifications de l'excitabilité corticale (seuils moteurs, durée de la période de silence cortical, inhibition et facilitation intracorticale) et de l'ISM (modulation des potentiels évoqués moteurs par un stimulus électrique) dans le SJSR. 15

patients SJSR non traités ont été comparés à 14 témoins sains appariés, en période asymptomatique (le matin) et symptomatique (le soir) afin d'évaluer la variabilité nycthémérale des résultats. Chez 10 patients l'impact d'un traitement par agoniste dopaminergique (pramipexole) sur l'excitabilité corticale et l'ISM a été étudié.

Nous n'avons pas constaté de modification de l'excitabilité corticale. L'intégration sensori-motrice était par contre modifiée à des intervalles interstimuli de 50-55 ms, auxquels on notait chez les patients une inhibition ou une absence de modulation, alors que les témoins présentaient une facilitation ou une tendance à celle-ci.

Aucune variation nycthémérale n'a été retrouvée, suggérant que les anomalies mises en évidence n'ont pas de lien avec le rythme circadien de la pathologie, plus probablement lié à d'autres facteurs tels que le taux de dopamine ou de ses métabolites dans le système nerveux central. L'ISM n'était pas modifiée par le traitement.

Ces résultats confirment l'existence d'une participation corticale dans le SJSR sous forme de trouble de l'intégration sensori-motrice, l'origine dopaminergique de ce trouble restant à confirmer.

Fin des analyses en cours et rédaction article prévue