Connectivites

CA 062

Entre émotions et maladie : rôle de l'alexithymie dans les troubles psychologiques des patients atteints de lupus érythémateux Systémique

Dr Chouchene Oumaima, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Mlouki Imen ,Service de Médecine Préventive et Communautaire, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Arfa Sondes, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Melki Rihène, Service de Psychiatrie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Mrabet Houcem Elomma, Service d'Endocrinologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr Berriche Olfa , Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr El Mhamdi Sana , Service de Médecine Préventive et Communautaire, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction:

Le lupus érythémateux systémique (LES) est une connectivite chronique caractérisée par une évolution clinique hétérogène et un retentissement psychologique important. L'alexithymie, définie comme une difficulté à identifier et à décrire les émotions, est un trait psychologique fréquemment observé chez les patients atteints de maladies chroniques et pourrait contribuer au développement de troubles anxieux et dépressifs

Objectif : Evaluer la prévalence de l'alexithymie et son association avec l'anxiété et la dépression chez des patients suivis pour un LES.

Méthodologie:

Etude transversale incluant des patients suivis pour un LES dans un service de médecine interne sur une période de six mois.Les données cliniques et paracliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux. L'alexithymie a été évaluée à l'aide du score Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), comprenant trois sous-dimensions : difficulté à identifier les sentiments (DIF), difficulté à décrire les sentiments (DDF) et pensée orientée vers l'extérieur (EOT). L'anxiété et la dépression ont été évaluées à l'aide des échelles bien validées.

Résultats :

106 patients ont été inclus :

- **Age moyen :** 48,5 ans [18-77]
- **Le sexe ratio (H/F)** : 0,12

Une **alexithymie probable** chez **78,3 %** des patients.

Les symptômes **anxieux et dépressifs** affectant **chacun 60,4 %** des patients.

- Le score total TAS-20 était **fortement corrélé** à **l'anxiété** (**r = 0,637, p < 0,001**) et **modérément corrélé à la dépression** (**r = 0,469, p < 0,001**).

L'analyse bivariée :

→Les patients avec alexithymie probable avaient un **risque accru d'anxiété** (**OR = 8,85 ; IC 95 % : 2,95–26,55)** et **de dépression** (**OR = 5,01 ; IC 95 % : 1,84–13,65).**

→ **Une probabilité élevée de DIF :**

- Observée chez **35 patients**
- Significativement associée à un **risque accru d'anxiété** (**73,4 % vs 26, 6%, p < 0,001**) et de **dépression** (**65,6% vs 34,4%, p = 0,001**)

→**Une probabilité élevée de DDF :**

- Présente chez **28 patients**
- Corrélée à l'**anxiété** **(51,6% vs 48,4%, p < 0,001**) et la **dépression** **(59,4% vs 40.6 %, p = 0,003).**

→ **La pensée orientée vers l'extérieur (EOT élevée):**

- Concernait **30 patients**
- **N'était pas significativement** associée à l'anxiété **(p = 0,138).**
- Semblait **protectrice contre la dépression** **(OR = 0,128 ; IC 95 % : 0,028–0,585).**

Conclusion:

Ces observations soulignent l'importance d'une évaluation systématique des traits alexithymiques et des comorbidités psychiatriques dans la prise en charge du LES, afin d'optimiser l'accompagnement psychologique, d'adapter les stratégies thérapeutiques et de réduire l'impact émotionnel sur la qualité de vie des patients.