

Cas de fibromyalgie

*Présentation donnée par
Mariola Czezyk-Livernoche, N.D. , M.A.*

2 septembre 2005

Définition et symptômes

*Fibromyalgie*¹ → syndrome chronique de douleur diffuse des tissus fibreux articulaires (muscles, tendons et ligaments)

Symptômes principaux :

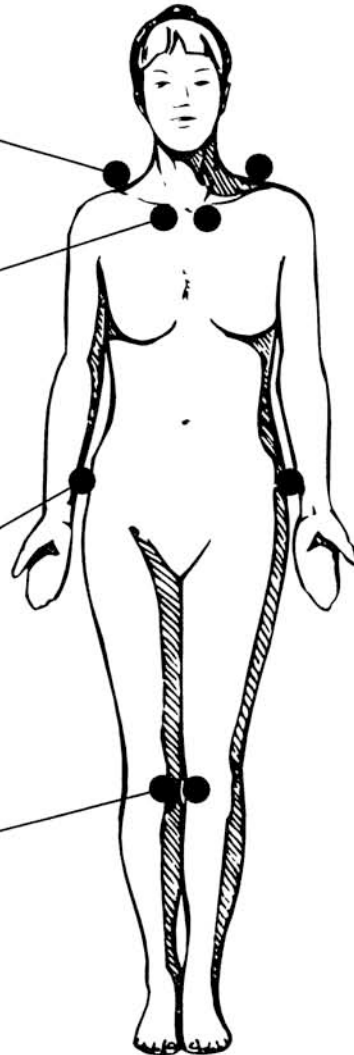
- sommeil non-réparateur
- anxiété
- fatigue profonde
- syndrome du côlon irritable
- maux de tête chroniques
- spasmes musculaires
- douleurs de 11 à 18 points spécifiques

Low cervical:
bilateral, at C5-C7

Second rib:
*bilateral, at the
second costochondral
junctions*

Greater trochanter:
*bilateral, posterior
to the trochanteric
prominence*

Knees: *bilateral,
at the medial fat
pad proximal to
the joint line*



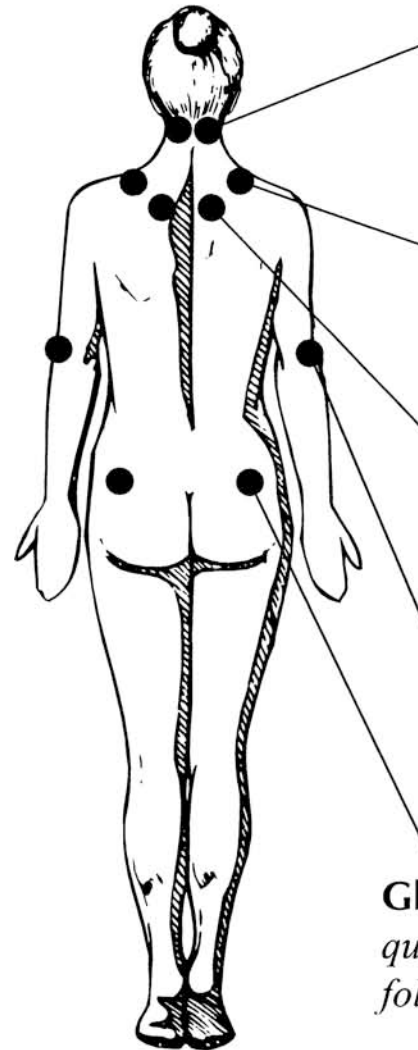
Occiput: *bilateral,
at the suboccipital
muscle insertions*

Trapezius: *bilateral,
at the midpoint of
the upper border*

Supraspinatus: *bilateral,
above the scapular spine
near the medial border*

Lateral epicondyle:
*bilateral, 2 cm distal
to the epicondyles*

Gluteal: *bilateral, upper outer
quadrants of buttocks in anterior
fold of muscle*



Étiologie

Causes de fibromyalgie → encore sous investigation

Hypothèses avancées :

- altération de l'axe hypothalamo-hypophyso-adrénal et thyroïdien² suite au stress
- déséquilibre hormonal³

2. *Natural Therapies for fibromyalgia Syndrome* par Kristi Hawkes, N.D., 2003, ed. Advanced Nutrition Publications, Inc.

3. *Therapeutic options for fibromyalgia* par Dr. Sergey A. Dzugan, ed. Life Extension, juillet 2005.

Étiologie (suite)

- ↓ production d'énergie avec hypoxie musculaire suite à des déficiences en Mg, Fe, Mn, CoQ₁₀, acide malique, B₁ , B₂ , B₃ , acide lipoïque ⁴
- accumulation de métaux lourds
- dysfonctionnement du foie ⁵
- allergies (chez 50-55% cas de fibromyalgie) ⁵

4. *Muscle tissue oxygen pressure in primary fibromyalgia* par Lund N. , 1986, ed. Sand. Journal Rheumatol.

5. *La fibromyalgie démystifiée* par Étienne Marquis, ed. Ressources Santé, mars 2004.

Tableau clinique

Fibromyalgie → syndrome multifactoriel

Le traitement touche plusieurs sphères :

- dysfonction mitochondriale / apport nutritionnel
- déséquilibre hypothalamo-hypophyso-adrénal (+ thyroïde)
- toxicité , détoxification du foie
- déséquilibre intestinal (allergies, flore bactérienne, pathogènes possibles, absorption des minéraux, porosité intestinale)
- déséquilibre hormonal
- ↓ inflammation / surtout ↓ IL-6

Inflammation - cause de maladies

Facteurs environnementaux
(radiation, UV, cigarette, etc)

Infections
(virus, bactéries, parasites)

Irritants Endogènes

allergies

dommages tissulaires
(froid, chaleur, acides)

Activation des cellules inflammatoires

mastocytes

macrophages

neutrophiles

T-Cells

aminés vasoactives
(eg. histamine)

Eicosanoïdes
PGE₂
LTB₄

Protéines lysosomales

cytokines
IL-1
IL-6
TNF- α

Protéines plasmiques
(eg. bradykinine)

3 Cytokines inflammatoires

- ↑ Alpha – TNF (*Tumour Necrosis Factor*)
- ↑ Interleukin 1 (IL-1)
- ↑ Interleukin 6 (IL-6)

↓
Syndrome de maladie de Cytokines
ex : grippe , fibromyalgie

Symptômes :

- Frilosité
- Manque d'appétit
- Faiblesse
- Hyperalgésie
- Maux de tête
- Dépression, problèmes de mémoire

DISEASES RELATED TO CHRONIC INFLAMMATION

D I S E A S E	M E C H A N I S M
Allergy	Inflammatory cytokines induce autoimmune reactions
Alzheimer's	Chronic inflammation destroys brain cells
Anemia	Inflammatory cytokines attack erythropoietin production
Aortic valve stenosis	Chronic inflammation damages heart valves
Arthritis	Inflammatory cytokines destroy joint cartilage and synovial fluid
Cancer	Chronic inflammation causes many cancers
Congestive heart failure	Chronic inflammation contributes to heart muscle wasting
Fibromyalgia	Inflammatory cytokines are elevated
Fibrosis	Inflammatory cytokines attack traumatized tissue
Heart attack	Chronic inflammation contributes to coronary atherosclerosis
Kidney failure	Inflammatory cytokines restrict circulation and damage nephrons
Lupus	Inflammatory cytokines induce an autoimmune attack
Pancreatitis	Inflammatory cytokines induce pancreatic cell injury
Psoriasis	Inflammatory cytokines induce dermatitis
Stroke	Chronic inflammation promotes thromboembolic events

Cas clinique

Profil du client

Sexe: Femme

Âge : 46 ans

- célibataire , aucun enfant
- végétarienne

Profession : homéopathe

Faits importants de l'histoire de la cliente

Père : - alcoolique
- cirrhose du foie
- cancer du pancréas

Cliente :

1996 : accident de voiture → traumatisme cervical qui a donné lieu à une douleur dorsale constante, maux de tête chroniques, inflammation généralisée

2003 : choc émotionnel → conjoint diagnostiqué dépressif. Il la quitte pour s'installer aux États-Unis. Il la soutient toujours financièrement. Aggravation de ses symptômes physiques.

Diagnostic médical

- fibromyalgie
- syndrome du côlon irritable
- hypoglycémie
- migraines chroniques
- insomnie
- anémie

Depuis 8 ans

Tests médicaux passés :

- résonance magnétique
- plusieurs tests sanguins
- radiologie
- correction dentaire

Médecine douce et traitements divers :

- acupuncture
- aromathérapie
- chiropractie
- ostéopathie crânienne
- homéopathie
- semelles orthopédiques

Première consultation en naturopathie

22 novembre 2004

Après 8 ans , les symptômes suivants persistent :

- maux de tête chroniques
- digestion lente, ballonnement, flatulence
- indigestion, douleur au niveau du foie
- insomnie
- grande nervosité
- frilosité des extrémités
- rage de sucre
- perte de mémoire
- raideur des articulations
- seins extrêmement douloureux et gonflés
- faiblesse, fatigue, évanouissement
- anxiété

Tests fonctionnels que je fais passer à la cliente

❑ Test des allergies retardées *Elisa Act (IgG)*

- allergies fortes : oeufs , caséine , brocoli

❑ Test de selles complet

- ↓ bactéries bénéfiques *Bifidobacterium*
- bactéries pathogènes :
 - *Bacillus species*
 - *Staphylococcus aureus*
 - *Citrobacter farmeri*

❑ Test de détoxification du foie

- phase I → ralentie
- phase II → accélérée

❑ Test de cheveux

- déficience importante : B , Ca , Cr , Cu , Fe , Mg , Mo,
P , Se , Zn , Co , I

Tests fonctionnels (suite)

❑ Test *CEIA* (en Belgique)

- déséquilibre hormonal
- diminution importante de la lipogenèse du foie
- syndrome de malabsorption

❑ Test des acides aminés

- déficience en : méthionine , phénylalanine, tryptophane, cystéine, tyrosine

❑ Analyse iridologique démontre :

- zone stomacale très visible
- beaucoup d'anneaux de crampes (signe de stress prolongé)
- taches hépatiques

❑ Thermographie des seins (à Toronto)

- Résultat : TH-3 activité suspecte des cellules : zones de chaleur plus intense dans le tissu du sein (rapport des spécialistes)

Hypothèse retenue en approche intégrée

Décembre 2004 - Protocole de traitement

- changements alimentaires :
 - ↑ protéines à chaque repas
 - ↑ sources d'iode → algues, poisson, etc
 - ↓ sucre
 - ↑ légumes et fruits
- exercices de relaxation et respiration

Suppléments

- ❑ Tanin de plantes (Tanalbit) 3 x / jour 2 capsules
- ❑ Ultra Bifidus 1 x / jour ½ c. à thé
(avec la collation)
- ❑ Vitamine B Complexe 100 mg. / jour
- ❑ Zn , Cu , Ge (Procozin) 1 x / jour 1 capsule
- ❑ Fer Citrate 30 mg. le matin
- ❑ Mg Citrate 400 mg. / jour
- ❑ Enzymes pancréatiques 1 comprimé / repas

Les rencontres ont lieu une fois par mois.

Progressivement, j'ajoute :

Chrome (Glycemin)	2 x / jour (pour stabiliser le sucre)
↑ Vit. B6 Vit. E	400 U.T. (pour ↓ douleurs aux seins)
Bétaïne + HCL	1 capsule / repas (↑ production d'acide stomacale)
EPA - DHA 600mg. 400mg.	pour fluidifier la membrane cellulaire (1 x / jour) ↓ TNF α , IL-6 , IL-1 , IL-8
Ultra Clear (avec acides aminés)	pour stabiliser les 2 phases de détoxication du foie
Estrium	pour stabiliser l'équilibre des oestrogènes

Mai 2005

Diminution considérable de ses symptômes :

- aucune faiblesse , aucun évanouissement
- énergie stable
- sommeil réparateur
- aucun problème digestif
- aucune rage de sucre
- ↓ maux de tête (environ 80%)
- aucune douleur musculaire
- aucune douleur aux seins

Résumé du traitement

**Stabilisation de 4
déséquilibres fonctionnels**

I- Équilibre du système endocrinien

A) glandes surrénales

↓ cortisol → ↑ cytokines inflammatoires
(fatigue surrénalienne)

bon sommeil → ↓ cytokines inflammatoires
(TNF , IL-6 , IL-1)

B) glande thyroïde

chez 75% patients souffrant de fibromyalgie →
hypofonctionnement de la glande thyroïde⁶

↑ glucocorticoïdes → ↓ TSH

Stabilisation de la glande thyroïde :

T4 et T3 :

- facilitent les effets des catécholamines (adrénaline et non-adrénaline)
- sont essentielles à la production d'énergie pour la synthèse des protéines
- favorisent le fonctionnement des muscles
- favorisent la motilité et le tonus gastro-intestinaux⁷

C) stabilisation de l'hypoglycémie

7. *Anatomie et physiologie humaines* par Elaine Marielo, 1993

II- Normalisation de la détoxification et de l'élimination

- ↓ charge toxinique
- ↓ stress oxydatif (↓ dommages cellulaires)
- amélioration du métabolisme des glucides (important pour le maintien de la glycémie)
- amélioration du métabolisme lipides et protéines
- ↑ absorption de nutriments

III- Stabilisation du système immunitaire

↓ allergènes → ↓ inflammation

IV- Amélioration de la nutrition et de la digestion

↓ symptômes gastro-intestinaux

Correction de l'anémie ferriprive :

- a) ↑ oxygène tissulaire
- b) ↑ enzymes fer-dépendantes impliquées dans la production d'énergie
- c) ↑ production de catécholamines (*voir diapositive*)

FIGURE 4-6. Neurotransmitters and Hormones From Tyrosine

