

Le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) : Informations pour les patients et leurs familles



Image credit: Freepik

Sommaire : Le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) est une affection qui se caractérise par des problèmes d'humeur, de colère, d'irritabilité et divers symptômes physiques au cours de la semaine précédant les règles. Les symptômes peuvent être assez graves, comme une dépression majeure qui survient à chaque période.

L'histoire de P.

P. est une femme d'une trentaine d'années qui a toujours eu des problèmes de règles. Depuis un an environ, ils ont empiré. Chaque fois qu'elle est sur le point d'avoir ses règles, elle a l'impression d'être déprimée. Elle est de mauvaise humeur et, en plus de ses crises de larmes, elle a des problèmes de sommeil et une fatigue accrue. Elle se sent également ballonnée et ses articulations sont raides. P. a remarqué que ces symptômes disparaissent généralement quelques jours après le début de ses règles. Les symptômes sont si graves qu'elle est incapable de travailler ces jours-là. Elle n'en a pas parlé à son médecin, car elle pense qu'il s'agit simplement du syndrome prémenstruel.

Qu'est-ce qui est normal ?

Syndrome prémenstruel (SPM)

De nombreuses femmes se sentent différentes juste avant leurs règles, avec des symptômes du syndrome prémenstruel (SPM), qui consistent en.. :

- Des plaintes physiques telles que des problèmes de sommeil, d'appétit, de ballonnement, de sensibilité des seins et de courbatures.
- Des symptômes d'humeur tels que des sautes d'humeur, des crises de larmes et de l'irritabilité.
- Des symptômes qui surviennent à peu près au même moment chaque mois, coïncidant avec les règles, et qui disparaissent lorsque les règles commencent.
- Bien que les symptômes du SPM puissent être difficiles à supporter, ils interfèrent régulièrement avec la vie quotidienne d'une personne.

Environ 75 % des femmes qui ont des règles peuvent présenter des symptômes de SPM.

Toutefois, lorsque ces symptômes sont si graves qu'ils causent des problèmes dans la vie, il peut s'agir de quelque chose de plus grave, connu sous le nom de TDPM.

Avez-vous l'un des symptômes suivants ?

Êtes-vous une femme et avez-vous des symptômes mensuels de SPM ? (par exemple, ballonnements, sensibilité

des seins, sautes d'humeur).

Les symptômes du syndrome prémenstruel sont-ils si graves qu'ils vous empêchent de vivre votre vie ?

Si c'est le cas, lisez la suite...

Qu'est-ce que le TDPM ?

Le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) est similaire au syndrome prémenstruel en ce sens qu'il consiste en divers symptômes qui apparaissent dans la semaine précédant les règles et s'atténuent ou disparaissent dans la semaine suivant les règles.

Dans le cas du trouble dysphorique prémenstruel, les symptômes sont toutefois beaucoup plus graves que ceux du syndrome prémenstruel :

- Les sautes d'humeur sont plus importantes, avec une tristesse ou une dépression sévère.
- Irritabilité ou colère importante
- Augmentation significative de l'anxiété ou de la tension
- Des changements physiques tels que
 - Le sommeil : Changements dans le rythme du sommeil (augmentation ou diminution)
 - L'appétit : Suralimentation ou fringales
 - L'énergie : Baisse de l'énergie
 - Poids : Prise de poids ou sensation de ballonnement
 - Sensibilité ou gonflement des seins
 - Douleurs articulaires et/ou musculaires

Les symptômes du trouble dysphorique prémenstruel sont si graves qu'ils empêchent de mener ses activités habituelles à l'école, à la maison ou au travail.

Le trouble dysphorique prémenstruel est-il fréquent ?

Le trouble dysphorique prémenstruel est fréquent : environ 8 % des femmes en souffriront au cours de leur vie. Chez les adolescents, jusqu'à 20 % d'entre eux présentent des symptômes évocateurs d'un trouble dysphorique prémenstruel, mais ne présentent pas de symptômes "complets" répondant à tous les critères de diagnostic. Il peut survenir à tout moment après le début des menstruations, mais il est plus probable qu'il se produise à l'approche de la ménopause, puis qu'il cesse une fois celle-ci survenue.

Quelles sont les causes du TDPM ?

La cause exacte n'est pas connue, mais on pense que les changements dans les niveaux d'hormones jouent un rôle clé. Dans la semaine précédant les règles, les niveaux d'œstrogène et de progestérone baissent, ce qui affecte les neurotransmetteurs dans le cerveau.

Certains éléments tels que les aliments trop salés, les stimulants (comme la caféine) et l'alcool peuvent aggraver la situation.

Le risque de souffrir d'un trouble dysphorique prémenstruel est plus élevé chez les personnes qui en sont atteintes :

- Ont subi un stress et un traumatisme dans leur vie, comme la négligence ou les abus.
- Antécédents familiaux de TDPM ou de syndrome prémenstruel.

Est-ce un trouble dysphorique prémenstruel (TDPM), un syndrome prémenstruel (SPM) ou autre chose ?

Il existe d'autres pathologies pour lesquelles on peut observer des symptômes similaires à ceux du PMDD / PMS :

- Physique
 - La périménopause, c'est-à-dire la période qui commence plusieurs années avant la ménopause ; pendant cette période, vos ovaires commencent à produire moins d'œstrogènes.

- Fatigue chronique
- Maladie thyroïdienne
- Maladie du côlon irritable
- Humeur
 - Dépression ou anxiété

La différence essentielle est qu'avec le syndrome prémenstruel, les symptômes vont et viennent chaque mois, mois après mois.

Je m'interroge sur le DDPM

Vous vous interrogez sur le TDPM ?

Consultez votre médecin ou votre prestataire de soins de santé.

Envisagez de recueillir davantage d'informations sur vos symptômes, par exemple en les suivant à la trace. Il existe différentes façons de le faire, par exemple :

- Une feuille imprimable que vous pouvez utiliser pour suivre vos symptômes
<https://iapmd.org/symptom-tracker>
- Liste des enregistrements quotidiens de la gravité des problèmes
<https://iapmd.org/provider-resources>
- Applications de suivi des symptômes telles que
 - L'application Me V PMDD.
<https://iapmd.org/symptom-tracker>

Faire face au TDPM : Stratégies d'auto-assistance pour le TDPM

Stratégies liées au mode de vie

Suggestions diététiques

- Essayez d'en avoir moins
 - De la caféine,
 - Le sucre,
 - Sel
 - Aliments gras
- Essayez d'avoir plus
 - Des glucides complexes comme le pain complet et les céréales riches en fibres (au lieu du pain blanc pauvre en fibres).
 - Une étude a montré que les aliments riches en thiamine (porc, noix du Brésil) et en riboflavine (œufs, produits laitiers) réduisaient le risque de souffrir du syndrome prémenstruel (Chocano-Bedoya, 2011). À noter que la simple prise de suppléments n'a pas eu le même effet.

Activité physique

- Exercice régulier à faible impact. Visez 30 minutes d'activité physique modérée la plupart des jours, ou une activité vigoureuse les jours moins nombreux. Faites-le régulièrement, et pas seulement lorsque vous présentez vos symptômes d'humeur.

Routines apaisantes

- Certaines personnes rapportent que le fait de prendre un bain chaud peut aider à soulager les symptômes du trouble dysphorique prémenstruel, notamment les crampes menstruelles. Créez votre propre expérience de spa en ajoutant des parfums apaisants (par exemple, la lavande) et de la musique relaxante.

Sommeil

- Dormez suffisamment. L'adolescent moyen (13-18 ans) a besoin d'au moins 8-10 heures de sommeil, tandis

que l'adulte moyen (18-60 ans) a besoin d'au moins 7-9 heures de sommeil. Rangez vos appareils et dormez suffisamment.

Gérer le stress. Quels sont vos principaux facteurs de stress dans la vie ? (Les stress habituels sont le travail, l'école, les relations).

- Y a-t-il quelque chose que l'on puisse faire pour 1) réduire ce stress, et/ou 2) vous donner plus de soutien pour faire face à ce stress ?

Médicaments en vente libre (OTC)

- Présentez-vous des symptômes physiques comme une sensibilité des seins, des maux de tête, des douleurs dorsales ou des crampes ?
- Pour les symptômes associés au syndrome prémenstruel, de nombreuses personnes rapportent que l'aspirine, l'ibuprofène et le naproxène peuvent être utiles.

Suppléments et remèdes naturels.

- Bien que de nombreux suppléments et remèdes naturels aient été présentés comme utiles pour les symptômes du syndrome prémenstruel (SPM) et du trouble dysphorique prémenstruel (TDP), la plupart des gens ne les trouvent pas adéquats pour traiter les symptômes graves comme le TDP.
- Des études sur le syndrome prémenstruel (pas le trouble dysphorique prémenstruel) ont montré que les éléments suivants pouvaient être utiles :
 - Calcium (1 000 mg à 1 300 mg). Pour le SPM, des études suggèrent que le calcium peut être utile pour les symptômes, y compris la dépression, dès le 2e ou 3e cycle de traitement (Canning, 2006).
 - Les acides gras (contenant 210 mg d'acide gamma-linolénique, 175 mg d'acide oléique et 345 mg d'acide linoléique), associés à la vitamine E (20 mg), se sont révélés utiles dans une étude (Filho, 2011).
- Pour la plupart des autres compléments, les études sont soit mitigées (certaines études sont positives, d'autres négatives), soit tout simplement négatives pour les éléments suivants :
 - Vitamine B6 (50 mg à 100 mg). Pour le SPM, les preuves sont mitigées (Thys-Jacobs, 1998 ; Canning, 2006). Une étude positive a utilisé 80 mg de B6 par jour (Kashanian, 2007).
 - Magnésium : Pour le SPM, preuves mitigées (Canning, 2006).

Remèdes naturels

- Les preuves sont également mitigées pour les remèdes naturels tels que les suivants (Canning, 2006).
 - Huile d'onagre
 - Millepertuis

Faire face au TDPM : les médicaments

Avez-vous essayé des stratégies telles que des changements dans votre alimentation, votre activité physique, mais vous remarquez toujours des symptômes importants ?

Si c'est le cas, parlez à votre médecin des autres options possibles, telles que

- Les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS) peuvent être utiles. Les ISRS sont une classe de médicaments qui peuvent être utilisés pour traiter la dépression et l'anxiété et qui se sont également avérés utiles pour le TDPM.
- La pilule contraceptive orale (PCO), qui vous empêche d'ovuler chaque mois.
 - Il existe une pilule, Yaz (drospirénone et éthinyloestradiol), qui est approuvée par la FDA aux États-Unis pour le traitement du trouble dysphorique prémenstruel.

L'histoire de P., partie 2 : "Je suis si contente d'avoir parlé de cela à mon amie... "

Un jour, alors que P. n'est pas en mesure de prendre un café avec une amie parce qu'elle est clouée au lit à cause de ses symptômes, son amie lui dit que cela ressemble à plus qu'un simple SPM. Elle lui suggère de consulter son médecin de famille.

Elle consulte son médecin de famille, qui diagnostique un TDPM. Son médecin lui recommande diverses stratégies, qui font une légère différence. Finalement, son médecin lui recommande de commencer un ISRS et elle réagit au traitement.

Quelques semaines plus tard, P. a ses règles, lorsqu'elle se rend compte qu'elle a pu les avoir sans avoir l'impression de souffrir d'une dépression majeure, et sans avoir à s'absenter de son travail. "Je suis si heureuse d'en avoir parlé à mon amie - et si heureuse d'en avoir parlé à mon médecin".

Pour plus d'informations

Association internationale pour les troubles prémenstruels

Informations pour les patients et les prestataires de soins, groupe de soutien en ligne et soutien individuel par les pairs avec réponse dans les 24 heures.

<https://iapmd.org/>

Me V PMDD app

Offre diverses fonctionnalités pour aider à faire face au TDPM, notamment le suivi des symptômes et des traitements et la tenue d'un journal. "Me V PMDD Symptom Tracker est l'application dont chaque guerrier PMDD a besoin pour reprendre le contrôle de son cycle, de son PMDD, de soi-même." (extrait du site web du développeur).

<https://mevpmdd.com/>

Association nationale pour le syndrome prémenstruel (NAPS).

Organisation basée au Royaume-Uni qui sensibilise aux syndromes prémenstruels.

<https://www.pms.org.uk/>

Références

Filho E et al : Les acides gras essentiels pour le syndrome prémenstruel et leur effet sur les taux de prolactine et de cholestérol total : une étude randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo. *Reproductive Health*, 2011 ; 8 (1) : 2 DOI : 10.1186/1742-4755-8-2

<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-8-2>

Canning S et al : Dietary supplements and herbal remedies for premenstrual syndrome (PMS) : a systematic research review of the evidence for their efficacy. 2006. Dans : *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) : Quality-assessed Reviews [Internet]*. York (Royaume-Uni) : Centre for Reviews and Dissemination (UK) ; 1995-.

Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK72353/>

Chocano-Bedoya P et al : Dietary B vitamin intake and incident premenstrual syndrome, *The American Journal of Clinical Nutrition*, volume 93, numéro 5, mai 2011, pages 1080-1086, <https://doi.org/10.3945/ajcn.110.009530>.

Kashanian M, Mazinani R, Jalalmanesh S. Pyridoxine (vitamine B6) therapy for syndrome prémenstruel. *Int J Gynaecol Obstet* 2007;96(1):43-4.

Leonard J, 2018. Que puis-je prendre pour le trouble dysphorique prémenstruel ? Consulté le 13 mai 2021 à partir de

https://www.medicalnewstoday.com/articles/321965#_noHeaderPrefixedContent

Maharaj S et Trevino K. A comprehensive review of treatment options for Premenstrual Symptom and Premenstrual Dysphoric Disorder. *Journal of Psychiatric Practice*. 21(5) : 334-350.

Raphkin AJ. et Mikacich JA. Trouble dysphorique prémenstruel et syndrome prémenstruel sévère chez l'adolescent. *Médicaments pédiatriques*. 2013. 15 : 191 - 202.

Rapkin AJ. et Lewis EI. Traitement du trouble dysphorique prémenstruel. *Santé des femmes*. 2013. 9(6):937-956.

Thys-Jacobs S, Starkey P, Bernstein D, et al. Calcium carbonate and the premenstrual syndrome : effects on premenstrual and menstrual symptoms. *Am J Obstet Gynecol* 1998;179:444-52.

À propos de ce document

Rédigé par Esther Carefoot, résidente en psychiatrie, promotion 2023. Remerciements particuliers à Khalid Bazaid (psychiatre, Centre de santé mentale Royal Ottawa), Jasmine Gandhi (psychiatre, Hôpital d'Ottawa). Révisé par les membres de l'équipe de eSantéMentale.ca, dont Michael Cheng, psychiatre.

Avis de non-responsabilité

Ces informations sont proposées "en l'état" et visent uniquement à fournir des informations générales qui complètent, mais ne remplacent pas, les informations fournies par votre expert qualifié ou votre prestataire de soins de santé. Contactez toujours un expert qualifié ou un professionnel de la santé pour obtenir des informations complémentaires dans votre situation ou circonstance spécifique.

Licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans son intégralité à condition que 1) ce matériel ne soit pas utilisé de manière à suggérer que nous vous approuvons ou que vous utilisez ce matériel, 2) ce matériel ne soit pas utilisé à des fins commerciales (non-commerciales), 3) ce matériel ne soit pas modifié de quelque manière que ce soit (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète sur <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/>