

L'ostéopathie pour tous

En lisant le contenu du site vous pourrez vous rendre compte que l'ostéopathie s'adresse à toute personne souffrant d'une dysfonction musculo-articulaire et/ou tissulaire en général.

- Les douleurs vertébrales représentent une grande majorité des motifs de consultation
- Les patients de tout âge peuvent être traités par un ostéopathe
- Les bébés , les enfants en bas âge et les personnes âgées seront soignés avec des techniques adaptées à leur âge et morphologie.
- **Le bien-être et l'équilibre mental participent également et largement à une bonne santé.**

www.osteopourtous.be



Mon parcours

- Kinésithérapeute en 1987
- Ostéopathe D.O. en 1992
- Ostéopathe du Sport
- Nutri-thérapeute diplômé du Cerdan
- Administrateur UBO-SMO

Me contacter

Téléphone : 0032475 436 547
E-mail : wilkin.oste@skynet.be
Web : www.osteopourtous.be



envie

François Wilkin
Ostéopathe D.O.
Chemin des Postes 219 bte2
1410 Waterloo
Belgique



Fiche santé n°33 ©

La Spasmophilie

- **Qu'est ce que c'est ?**
- **Symptômes**
- **Traitement ?**

François Wilkin
Ostéopathe D.O.

Chemin des Postes 219

1410 Waterloo

La marche, l'exercice et la respiration

La Spasmophilie

A ce jour, il faut encore recourir à plusieurs définitions pour tenter de saisir ce qu'est la **spasmophilie**. Ce terme est très controversé car il ne s'agit pas d'une maladie reconnue dans les classifications médicales, ni en France, ni à l'international. Les chercheurs ne sont pas tombés d'accord ; il est possible que le **cercle vicieux des symptômes** soit ce qui la rende difficile à cerner.

Elle présente le plus souvent trois symptômes

: **fatigue, neurodystonie et angoisse.**

L'**hyperexcitabilité neuromusculaire** est repérée par deux signes présents dans la spasmophilie : **signe de Chvostek** (= contraction musculaire involontaire de la lèvre supérieure en réponse à la percussion par le marteau à réflexes du médecin) et le signe de trousseau (= contracture de la main d'accoucheur).

L'électromyogramme montre une **hyperactivité électrique répétitive des nerfs périphériques**, caractéristique de l'excitabilité neuromusculaire, à ne pas confondre avec des malaises dus à une **hypoglycémie**, avec les symptômes liés à l'hypotension orthostatique, avec la dépression nerveuse, ou avec les **crises d'anxiété** paroxystiques. On retrouve souvent un taux de **magnésium** intracellulaire abaissé avec des taux de calcium et de phosphore **normaux**. Les caractéristiques de ce déséquilibre sont l'**hypersensibilité**, la **dépendance à l'environnement**, la vulnérabilité au **stress** et une **instabilité physiologique et psychologique**.



Spasmophilie ou crise de tétanie ?

Le terme « spasmophilie » est largement employé par le grand public pour décrire des crises d'angoisse alliant **difficultés respiratoires** (sentiment d'oppression, d'étouffement, hyperventilation) et **tétanie musculaire**. Les symptômes de la spasmophilie, de la tétanie ou encore de l'hyperventilation psychogène peuvent dans certains cas s'apparenter à ceux présents lors d'[attaques de panique](#).

Le concept de spasmophilie reste toutefois encore assez flou de nos jours. Il existe peu de documentation scientifique s'y rapportant¹ et il n'y a malheureusement que très peu d'études épidémiologiques sur la spasmophilie car, à l'instar de syndrômes analogues, la réalité de cette maladie est encore mise en doute (elle est considérée comme **maladie psychiatrique**). Selon les classifications en vigueur (le fameux "**DSM4**", classification américaine des maladies mentales), la spasmophilie est une **forme d'angoisse pathologique**. Elle rentre actuellement dans la catégorie des « **troubles paniques** ». Pourtant, loin d'être une notion récente, des recherches sur la spasmophilie existaient déjà à la fin 19^{ème} siècle.

Remarque : Les difficultés respiratoires ou les problèmes de tétanie ne sont pas toujours synonymes de crise d'angoisse. De nombreuses maladies peuvent causer ce type de symptômes (l'**asthme**, par exemple), et il est important de consulter son médecin dans tous les cas pour obtenir le bon diagnostic.



Qui est touché ?

Les crises d'angoisse surviennent le plus souvent chez des **personnes jeunes** (entre 15 et 45 ans) et elles sont beaucoup plus fréquentes chez les **femmes** que chez les hommes. Elles seraient plus fréquente dans les pays développés.

Causes de la maladie

Les mécanismes de la spasmophilie font vraisemblablement interagir de nombreux facteurs d'ordre **biologique, psychologique, génétique** et **cardio-respiratoire**.

Selon certaines théories, il s'agirait d'une **réaction inappropriée ou excessive à un stress, une anxiété ou une angoisse déclenchant une hyperventilation** (= accélération du rythme respiratoire) qui elle-même amplifierait la réaction d'hyperventilation jusqu'à la crise de tétanie musculaire. Ainsi, différentes situations de peur et d'angoisse (dont celle de ne plus pouvoir respirer) peuvent déclencher l'hyperventilation, qui peut elle-même engendrer certains symptômes, et en particulier les vertiges, l'engourdissement des membres, les tremblements et les palpitations².

À leur tour, ces symptômes aggravent la peur et l'anxiété. Il s'agit donc d'un **cercle vicieux** qui s'auto-entretient.

(suite en annexes)