



LE JOURNAL FAXE DE NEUROLOGIE

INFORMATION COMMUNIQUEE PAR L'ANLLF ET LE SNN
Directeurs de la Publication : Dr H. DECHY – Dr J. VRIGNEAUD

CATATHRENIE : UNE NOUVELLE PARASOMNIE EST NEE

Il sera difficile de lui attribuer une paternité puisque c'est simultanément dans Sleep Medicine (3) et Neurology (4) que sont parus deux articles décrivant la même parasomnie sous des appellations différentes. L'équipe belge (3) propose de l'appeler vocalisation au cours du sommeil, alors que l'équipe italienne propose catathrénie (sans en indiquer l'étymologie ; merci aux hellénistes de voler à mon secours) ou encore gémissements nocturnes.

De fait, la toute première observation a été publiée en 1983 sous forme de résumé (2) sous la dénomination de gémissements expiratoires associés au sommeil. Hélène Bastuji a rapporté des observations similaires au Congrès de la Société Française sur le Sommeil en 1996 (1), et plusieurs d'entre nous ont rapporté à cette occasion leur expérience personnelle.

Les auteurs belges rapportent 10 observations qu'ils décrivent de manière fort détaillée ; l'article italien concerne 4 patients, décrits de façon plus succincte, mais il s'agit indiscutablement de la même entité qui partage les caractères suivants :

La consultation est presque toujours demandée par l'entourage, qui souffre de la vocalisation émise au cours du sommeil et insiste sur son caractère plaintif, à fendre le cœur, quasi insupportable. Le patient lui-même n'exprime pas de plainte, tout au plus signale-t-il un sommeil de mauvaise qualité, agité, et une fatigue durant la journée, toutefois sans somnolence diurne caractérisée.

Les auteurs belges en ont observé 10 cas sur 1836 patients se présentant à une consultation des troubles du sommeil, soit 0,54 % des consultants, ce qui ne permet en aucune manière de préjuger de la prévalence en population générale, puisqu'il est possible qu'un grand nombre de patients ne consulte pas. Il s'agit de sujets jeunes (15 à 49 ans) et les manifestations ont souvent débuté dans l'adolescence. Il semble exister une prédominance masculine (11 hommes sur les 16 cas rapportés). L'enregistrement polysomnographique permet de préciser les caractères des vocalisations. Elles se produisent au cours d'une expiration prolongée, associée à un son de tonalité aiguë. La durée de la vocalisation est variable, de 3 à 49 secondes (médiane : 10,5 secondes). Le nombre de vocalisations enregistrées au cours d'une nuit est tout aussi variable, entre 10 et 150/nuit, correspondant à un index entre 2 et 25/heure (0 à 4/heure en sommeil lent, 3 à 102/heure en sommeil paradoxal). Les épisodes prédominent donc nettement en sommeil paradoxal, seuls 7 % ont été observés en sommeil lent. Ils sont souvent groupés en "clusters" de plusieurs épisodes. La répartition des épisodes au cours de la nuit est sensiblement stable en sommeil lent ; en revanche, leur fréquence au cours du sommeil paradoxal augmente avec les cycles successifs, si bien que les épisodes prédominent au cours du sommeil paradoxal de fin de nuit. Lorsque les enregistrements ont été répétés chez les mêmes sujets, les résultats de la polysomnographie sont remarquablement constants d'une nuit à l'autre.

Cliniquement, le tableau est très différent d'une somnolence, puisque le son n'est pas articulé, et la vocalisation ne ressemble jamais, ni de près ni loin, à un discours. Du point de vue polysomnographique, la prédominance au cours du sommeil paradoxal diffère, s'il en était besoin, cette nouvelle parasomnie de la somnolence.

Les auteurs belges insistent sur la difficulté qu'il peut y avoir à différencier des apnées centrales des expirations prolongées associées à la vocalisation sur la base du seul aspect polysomnographique, et insistent sur la nécessité d'un enregistrement analogique des sons.

Aucun argument étiologique n'a pu être identifié : le syndrome ne semble pas familial ; il n'est pas associé à une maladie psychiatrique ; il n'y a pas d'obésité, pas d'asthme. Des examens complémentaires ont parfois conduit à identifier une maladie neurologique, ou dans un cas un méningiome frontal, qui semblent être des coïncidences.

L'enregistrement de la pression œsophagienne au cours de ces épisodes montre que durant l'expiration prolongée et durant la vocalisation, la pression œsophagienne est modérément positive, et s'annule progressivement. Cet aspect suggère qu'il s'agit d'une expiration passive, freinée par un obstacle expiratoire qui peut être important au point de prolonger l'expiration jusqu'à 49 secondes. La présence d'une vocalisation suggère que l'obstacle expiratoire est laryngé. Le mécanisme de l'obstacle laryngé est inconnu. De Roeck *et al.* suggéraient que l'hypotonie du muscle crico-aryténoïdien (abducteur des cordes vocales) pouvait être responsable d'une occlusion laryngée. Cette hypothèse n'a pas été vérifiée.

Les 4 patients italiens ont refusé tout traitement. En revanche, les patients belges ont essayé différents médicaments : clonazepam, trazodone, dosulepine ont été inefficaces, de même que le traitement par la pression positive continue, essayé chez 2 patients. De façon surprenante, ni l'équipe belge, ni l'équipe italienne n'a été tentée d'essayer la théophylline qui avait entraîné une complète rémission dans le cas unique de De Roeck *et al.*

Une nouvelle parasomnie donc que tous les spécialistes du sommeil connaissent pour en avoir observé occasionnellement. Dorénavant, ils pourront lui donner un nom. Encore faudra-t-il choisir entre catathrénie, gémissements nocturnes (ou morphéiques) et vocalisations expiratoires.

Le 4 novembre 2001

Jean KRIEGER, Strasbourg

1. Bastuji H, J Isnard, F Mauguère. Le gémissement morphéique, une parasomnie inhabituelle. Présentation d'un cas. Neurophysiologie Clinique 1996; 26: 424
2. DeRoeck J, E VanHoof, and R Cluydts. 1983. Sleep-related expiratory groaning: a case report. *Sleep Res* 12:237.
3. Pevernagie DA, PA Boon, AN Mariman, DBVerhaeghen and RA Pauwels. 2001. Vocalization during episodes of prolonged expiration: a parasomnia related to REM sleep. *Sleep Med* 2:19-30.
4. Vetrugno R, F Provini, G Plazzi, L Vignatelli, and E Lugaresi. 2001. Catathrenia (nocturnal groaning): a new type of parasomnia. *Neurology* 56:681-3.