

# La Fibromyalgie ou Maladie de la Fatigue Chronique

Cette affection commence à être de plus en plus connue dans les pays occidentaux. Lors de son apparition, voilà trente ans environ, elle a été pour la grande majorité du corps médical une affection " *poubelle* " qu'on attribuait volontiers à un problème psychiatrique à prédominance féminine. Comment en effet prendre au sérieux quelqu'un qui paraît en excellente santé, qui est souriant, bien portant et qui passe son temps à se plaindre d'un mal invisible qui le ronge ? Comment croire quelqu'un qui affirme deux mois durant ne plus pouvoir marcher à cause d'une douleur en vrille sous le pied droit, qui en guérit comme par enchantement, puis qui se plaint avec autant d'insistance de son genou gauche dans les mois suivants ? Comment croire quelqu'un qui ne souffre qu'en travaillant et qui n'est soulagé que par le repos ? Comment croire quelqu'un qui semblerait vouloir démontrer à son médecin que son arsenal diagnostique n'est pas en mesure de diagnostiquer son mal ? Comment croire un conjoint qui se dérobe à toutes ses tâches en prétextant être atteint d'un mal invisible ? Comment croire un mari qui ne veut plus travailler, une épouse qui ne veut rien faire dans son foyer ou qui prétend ne plus pouvoir sortir ou veiller ?

La Maladie de la Fatigue Chronique a été reconnue officiellement le 16 juillet 1998 par la Grande Bretagne, tandis que les États-Unis d'Amérique l'ont ajoutée à la liste des maladies infectieuses nouvelles récurrentes et résistantes aux médicaments.

L'OMS a reconnu la fibromyalgie en 1992 et la fait figurer comme rhumatisme non spécifié. Elle est considérée comme pathologie prise en charge dans les structures de " lutte contre la douleur chronique rebelle ".

Depuis que l'existence de cette affection est mondialement reconnue, les médecins cherchent à en comprendre la cause et à trouver la molécule miracle ou le gène responsable. Mais à ce jour aucun traitement n'a pu assurer une guérison. Le plus souvent le fibromyalgique devient dépendant d'une ou plusieurs thérapies sans être véritablement soulagé.

A force de chercher, on s'est finalement rendu compte que " tout le monde peut en être atteint hommes, femmes adolescents, enfants, personnes âgées. La prévalence est identique en Pologne ou en Grande Bretagne ". On s'est aussi aperçu que les douleurs invalidantes n'ont rien de " rhumatismes ", parce qu'elles gardent l'aspect migratoire et unilatéral, caractéristique de la fibromyalgie.

## Comment les malades décrivent leurs souffrances :

Les plus fréquents motifs de consultation sont des douleurs et un épuisement au moindre effort. En fait, le médecin s'aperçoit très vite que ces patients sont atteints d'une foule de symptômes apparemment sans lien.

Ils ont mal partout, à la tête, au dos, aux membres. Ils n'arrivent plus à faire des gestes qu'ils avaient l'habitude de faire ; pour certains c'est la marche qui est devenue pénible, pour d'autres monter un escalier devient une véritable expédition. La ménagère dira qu'elle ne peut plus porter ses sacs, soulever une chaise ou lever les bras. Le sportif dira qu'il a été obligé d'arrêter ses activités ou qu'il ne peut les continuer qu'à la seule condition d'être sous antalgiques. D'autres diront qu'ils sont obligés de faire une heure de stretching par jour, tant ils sentent que leurs muscles sont tendus, spasmodiques. Le pianiste dira qu'il est épuisé au bout d'une heure de piano, alors qu'il avait pour habitude de jouer 6 heures par jour. Ils dorment mal, ne récupèrent pas pendant le sommeil, se sentent fatigués dès le réveil.

Très souvent ces premiers signes masquent un cortège impressionnant de symptômes. Ils ont l'impression d'avoir toujours l'esprit dans le brouillard, d'avoir de la peine pour se concentrer ou pour trouver le mot juste. L'oreille leur semble bouchée, ils entendent moins bien, et sont envahis d'acouphènes, voient moins bien, ont des vertiges avec l'impression d'être un peu ivre lorsqu'ils marchent. Leur gorge pique, racle, leurs amygdales sont enflammées. Ils avalent souvent de travers et font quelques apnées du sommeil qui les amène à dormir avec plusieurs coussins sous leur tête.

A force d'entendre que leurs examens sont normaux, qu'ils sont juste stressés, qu'ils en font trop et qu'il leur faut quelques anxiolytiques, ils finissent par se demander s'ils ne sont pas en train de devenir fous ou s'ils ne sont pas atteints d'un cancer tellement si grave que personne n'ose leur avouer. C'est ainsi qu'ils aggravent l'état anxio-dépressif, de plus en plus anxieux et déprimés caractéristique de leur affection. Troubles de l'idéation, humeur changeante, idées suicidaires, crises de spasmophilie et douleurs thoraciques précordiales nous incitent à tort à penser que leur maladie est dans la tête. Cette idée est confortée par la normalité de tous les examens qu'on peut leur faire subir. Rien n'est visible à la radio ou au scanner, rien ne se détecte aux examens de laboratoire actuels.

Médicalement, rien ne valide officiellement les doléances de ces patients dont les dires sont contradictoires et changeants : leurs fameuses douleurs sont migratrices, cervicales le lundi, lombaires le vendredi, brachiales le dimanche. Continuant à souffrir, le fibromyalgique retourne souvent chez son médecin, puis fait le tour des spécialistes dans l'espoir d'être enfin soulagé. Rien n'est stable dans leur plainte, en janvier ils consultent l'ORL pour une oreille bouchée, en février ils consultent pour un syndrome de canal carpien. En mars ils consultent le dentiste pour des douleurs dentaires ou articulaires inexplicables. En avril, ils se retrouvent allergiques à tout, au moindre allergène, au moindre stimulus. En juin, ils demandent des tranquillisants à leur médecin, en septembre ils ont besoin d'un arrêt de travail. En octobre, ils prennent rendez-vous chez l'ophtalmologiste pour une paupière qui saute ou pour une violente douleur rétro-orbitaire ou pour une baisse subite de la vue.

## **Un diagnostic en 7 points d'une grande commodité :**

1. Le 1<sup>er</sup> élément du diagnostic est la récurrence de la lésion ostéopathique et chiropractique. Les résultats ne tiennent pas.
2. La succession de consultations multiples et répétées constitue le 2<sup>ème</sup> élément du diagnostic. Un sujet qui a consulté 5 spécialistes différents la même année et qui présente des points douloureux qui sont unilatéraux et constants entre deux examens, a de fortes chances d'être fibromyalgique.
3. Le 3<sup>ème</sup> élément du diagnostic est la simultanéité d'apparition de tous les symptômes. Tout est apparu brutalement alors que le sujet était en bonne santé. Sa consommation médicale, stable depuis des années, passe subitement de 1 à 10 en l'espace de 12 mois. A partir de là, cette consommation reste élevée des années durant.
4. Le 4<sup>ème</sup> élément du diagnostic est une baisse notable des performances physiques, intellectuelles et sexuelles d'apparition concomitante à l'affection.
5. Le 5<sup>ème</sup> élément du diagnostic retrouvé dans 80% des cas est un problème dentaire ou de l'articulation temporo-mandibulaire a précédé l'apparition de la maladie.
6. Le 6<sup>ème</sup> élément du diagnostic est le score impressionnant de symptômes réunis dans le même corps.
7. Comme dans la grande majorité des cas l'affection est d'origine maxillaire, le 7<sup>ème</sup> élément du diagnostic, consiste à vérifier si les points douloureux disparaissent immédiatement en interposant une épaisseur entre deux dents. Ce test clinique majeur ou test de la cale inter dentaire permet au sujet d'effectuer des mouvements dont l'amplitude était limitée. L'ablation de cette cale reproduit la gêne instantanément.

Le test de la cale est un argument diagnostic et pronostic. Il montre, en effet, la réversibilité des points douloureux et la réversibilité des limitations d'amplitude articulaire.

C'est ce qui nous incite à penser que la fibromyalgie n'est peut être pas une maladie, mais simplement une affection réversible témoignant d'une dysfonction corporelle.

## **La perte de l'axe, une hypothèse originale sur le concept fibromyalgique :**

Je définirai la fibromyalgie comme étant l'ensemble des manifestations d'un corps qui manifeste, avec douleur, la perte de l'axe. La fibromyalgie n'est que le reflet de la perte de l'axe vertical. En mécanique, nul n'ignore qu'aucun axe ne peut fonctionner correctement s'il est voilé. La moindre torsion de l'axe empêche le vélo d'avancer correctement et peut entraîner la rupture de l'entraînement. Si on peut ainsi admettre que la rigidité de l'axe est indispensable au mouvement harmonieux sans effort, la fibromyalgie apparaît comme une évidence. Il ne faut pas penser corps humain pour comprendre, mais penser squelette, dont les pièces doivent impérativement être bien alignées au repos pour qu'en mouvement, tout fonctionne sans effort. Si dans la montre un seul rouage n'est plus dans son axe, l'ensemble des pignons en souffrent car de l'harmonie de l'ensemble d'un système, bien huilé dépend l'exactitude horaire.

Mais le corps ne peut pas totalement s'arrêter lors de la perte de son axe, comme l'auraient fait la montre ou le vélo. Il ne peut que ralentir notre volonté de déplacement par des douleurs qui agissent comme des bâtons que notre système de sécurité interpose dans les rouages de nos mouvements quotidiens.

Une chute sur le coccyx, un coup sur la tête, sur la mâchoire, une chute sur l'épaule, une extraction dentaire exécutée un peu brutalement suffisent à tout désaxer sans que les examens radiographiques ne puissent déceler le moindre micro-déplacement. Le corps, lorsqu'il n'est plus sur son axe, lorsque toutes ses parties ne sont plus en accord parfait, exprimera de multiples façons cette perturbation en fonction des conditions d'utilisation et en fonction de l'écoute que chaque être consacre à son corps. La fibromyalgie est une affection chiropractique et ostéopathique d'origine dentaire le plus souvent.

## **Traitement :**

Cette maladie bio-mécanique se traite par des moyens chiropractiques et ostéopathiques nouveaux, faisant appel à tout un arsenal thérapeutique allant des semelles de reprogrammation posturale à l'occlusothérapie en passant par les corrections mécaniques ostéo-crânienne classiques. Ces techniques s'avèrent indispensables pour diagnostiquer et traiter les dysfonctions corporelles d'origine dentaire qui sont de plus en plus nombreuses dans les consultations. Elles figurent parmi les meilleurs outils pour lutter contre la fibromyalgie. Ses résultats encourageants laissent présager un bel avenir à ces nouvelles techniques. Ces techniques concernent ces patients chez qui le chiropracteur ou l'ostéopathe soupçonne une étiologie dentaire à un problème structurel.