

Syndrome de Fatigue Post-AVC

Compréhension par les proches,
Lignes directrices

AISHA KHAN, erg, M.Réad

CIUSSS Centre-Ouest de l'île de Montréal



Objectifs de la présentation

Les participants seront en mesure de:

1. Reconnaître les signes et les symptômes de la fatigue post-AVC
2. Apprendre des stratégies pour gérer la fatigue post-AVC
3. Offrir à la personne qui a subi un AVC, à sa famille et aux aidants des renseignements de base sur la fatigue post-AVC

Contenu



Caractéristiques



Causes



Dépistage



Gestion

Caractéristiques

DÉFINITION – SYMPTÔMES – PRÉVALENCE



Définition

La fatigue post-AVC (FPA) est une expérience **multidimensionnelle** (émotionnelle, cognitive, motrice et perceptuelle) consistant en un **épuisement prématuré**, à de la **lassitude**, à une **absence d'énergie** et à une **aversion à l'effort** qui se développent durant une activité physique ou mentale et qui ne **disparaissent pas** après une période de repos.

(Pratiques optimales de l'AVC au Canada)

Une expérience **subjective, extrême et persistante**, de **lassitude**, de **faiblesse** ou **d'épuisement** suite à un AVC qui peut se présenter physiquement et/ou mentalement et qui n'a aucun lien avec les niveaux d'effort précédents

(Zedlitz, 2012)

Symptômes

Subjectifs

- Épuisement prématuré
- Lassitude
- Absence d'énergie
- Aversion à l'effort

Objectifs

- Plaintes verbales
- Difficulté à se concentrer
- Difficulté à effectuer des activités/exercices

« Je me sens épuisé même si j'ai dormi toute la nuit »

« Pouvez-vous revenir plus tard? Je me sens très fatigué en ce moment.»

Symptômes

FATIGUE

Provoquée par un surmenage
Diminue après le repos

FATIGUE POST-AVC

Non prévisible, ressentie sans raison apparente
Manque d'énergie chronique, persistant, excessif
Ne diminue pas après une période de repos
Impact sur les activités de la vie quotidienne

Conséquences

- Difficulté à participer :
 - AVQs
 - AVDs
 - Activités physiques, sociales et professionnelles
 - Réadaptation (Choi-Kwon et al, 2005; Christensen et al 2008; Hinkle et al, 2017; Lerdal et al, 2012; Van de Port et al, 2007)
- Mauvaise récupération neurologique (Glader, 2002)
- Risque élevé d'institutionnalisation (Nadarajah & Goh, 2015)
- Augmentation du taux de mortalité (Nadarajah & Goh, 2015)
- Impact négatif sur la qualité de vie (Glader, 2002; Hinkle et al, 2017; Naess et al, 2012; Pollock, 2014)

La fatigue post-AVC est complexe

Pas une seule définition
claire de la FPA

Difficile à mesurer

Nature hétérogène des
sujets

Recherche est limitée

- Prévalence : 38 à 73%
- Symptômes peuvent se manifester entre 2 semaines à un an après l'AVC
(Choi-Kwon et al, 2005; Schepers et al, 2006)

Causes et facteurs associés

La cause de la FPA est multidimensionnelle

Les données montrent une **corrélation** entre la FPA et certains facteurs, mais la cause n'est pas définie.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires.

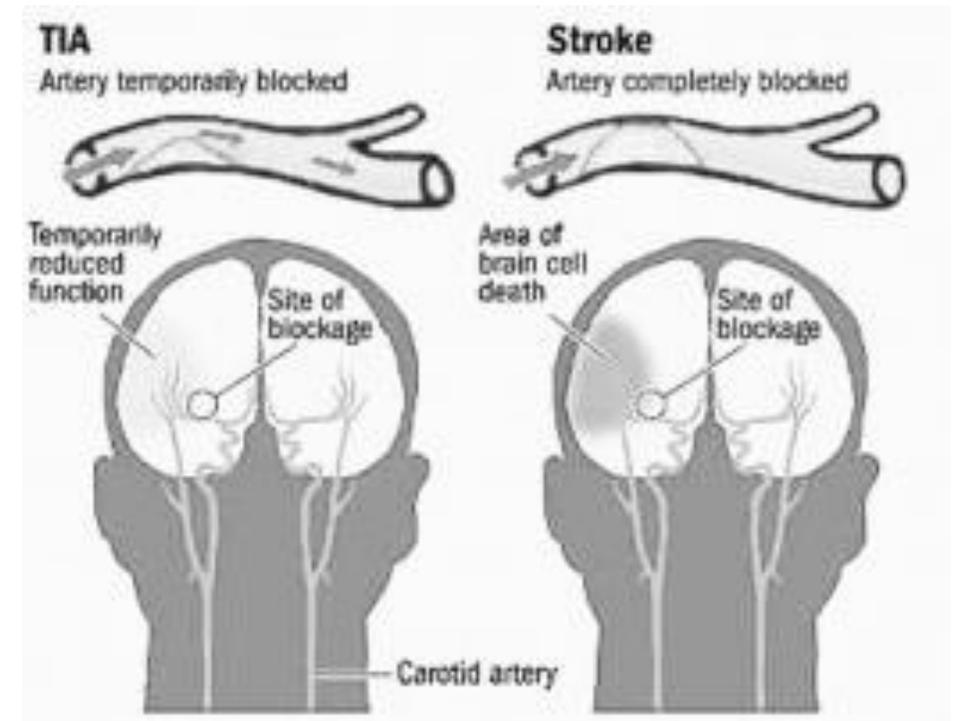
Causes et facteurs associés

1) CARACTÉRISTIQUES DE L'AVC

- Les caractéristiques de l'AVC ne permettent pas de prédire la FPA

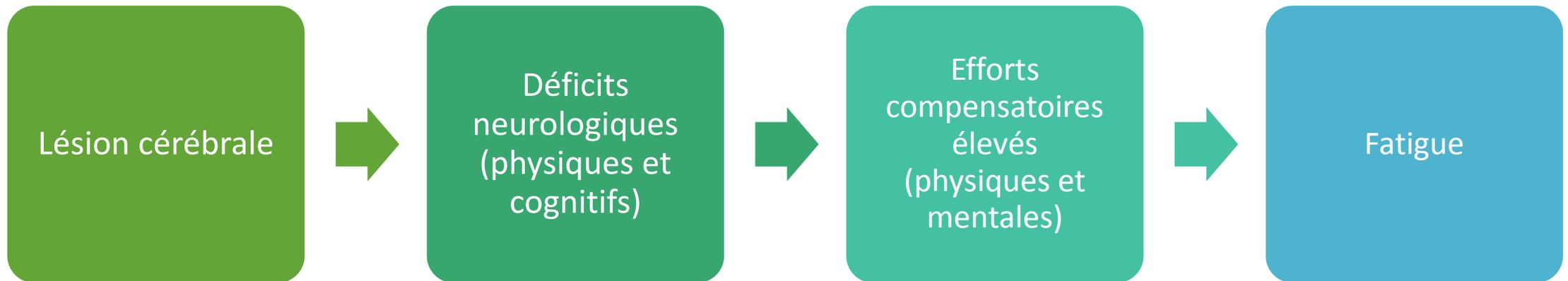
MAIS des recherches récentes indiquent que...

- La fatigue est plus fréquente après un AVC qu'un ATI (Accieresi et al, 2014, Zedlitz et al, 2012)
- Certaines zones du cerveau (noyaux gris centraux, capsule interne, cervelet) sont impliquées (Ponchel et al, 2015)



Causes et facteurs associés

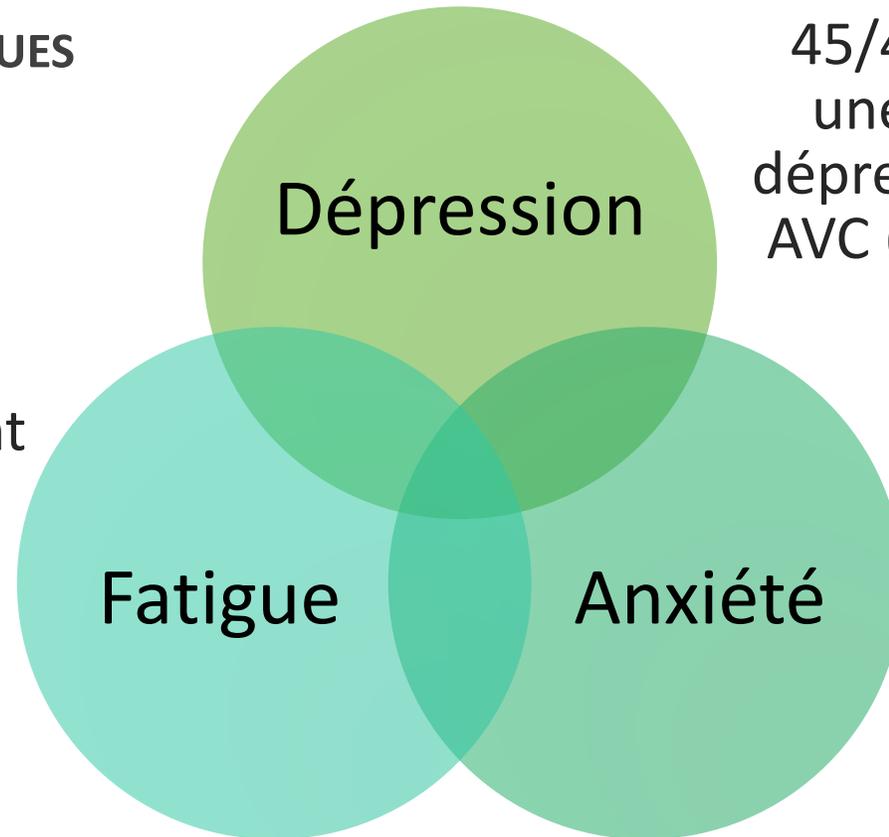
2) DÉFICITS NEUROLOGIQUES - PHYSIQUES ET COGNITIFS



Causes et facteurs associés

3) FACTEURS PSYCHOLOGIQUES

30% des personnes souffrant de fatigue post-AVC n'ont aucun symptôme de dépression ou d'anxiété



45/48 études ont montré une corrélation entre le dépression et la fatigue post AVC (1 à 24 mois post-AVC)

13/15 études ont montré une corrélation entre l'anxiété et la fatigue post AVC (1 à 18 mois post-AVC)

Causes et facteurs associés

- 4) COMORBIDITÉS
- 5) MÉDICAMENTS
- 6) TROUBLES DE SOMMEIL
- 7) DOULEUR
- 8) FATIGUE AVANT L'AVC

Dépistage

Dépistage



Qui?

- Chaque personne qui à subi un AVC doit être dépistée pour la fatigue post-AVC par des professionnels de la santé habilités à reconnaître les symptômes de fatigue et leur prise en charge

(Pratiques optimales de l'AVC au Canada, 2019)

- La personne et ses proches peuvent également observer des signes et des symptômes de fatigue



Dépistage (et évaluation)



Quoi?

- Symptômes de la fatigue (outil de dépistage, entrevue ou observation)
- Signes de dépression, anxiété ou d'autres problèmes associés à l'humeur
- Troubles du sommeil ou de la qualité du sommeil
- Médicaments qui sont associés à la fatigue
- Autres problèmes médicaux liés à la fatigue
 - Ex: Infections systémiques; déshydratation, troubles de la thyroïde
- Investigation médicale
 - Ex: Électrolytes; thyrotrophine, thyroxine; glucose; des enzymes hépatiques, bilan cardiaque, étude du sommeil

Dépistage



QUAND?

3 mois post-AVC

6 mois post-AVC

1 an post-AVC

Chaque année

(Hinkle et al, 2017)

Soins aigus

Réadaptation
(RFI)

Réadaptation
externe

Communauté

(Pratiques optimales de
l'AVC au Canada, 2019)

Dépistage



COMMENT?

- Observation, entrevue, outil de dépistage
- Aucune mesure normalisée et validée de la FPA n'a été publiée
- Certaines échelles validées de la fatigue s'appliquent:

- 1) **Fatigue Severity Scale (FSS)**
- 2) **Fatigue Assessment Scale (FAS)**
- 3) Multidimensional Fatigue Symptom Inventory (MFSI)
- 4) Modified Fatigue Impact Scale (MFIS)
- 5) SF-36/12 (vitality subscale)
- 6) Profile of Mood States (POMS)
- 7) Neuro-QoL
- 8) Mental Fatigue Scale

Fatigue Severity Scale – Échelle de sévérité de la fatigue

	<ul style="list-style-type: none">▪ 9 questions▪ Échelle 1 à 7
	<ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire auto-évaluation▪ 2 minutes
	<ul style="list-style-type: none">▪ Score de ≥ 36 = nécessite une évaluation plus approfondie
	<ul style="list-style-type: none">▪ Utilisée dans 24 études de la Fatigue post-AVC▪ Cohérence interne et fiabilité de test-retest (AVC) = Excellent▪ Validité (AVC) = Bon

Fatigue Severity Scale – Échelle de sévérité de la fatigue

	Strongly disagree							Strongly agree	
1. My motivation is lower when I am fatigued	1	2	3	4	5	6	7		
2. Exercise brings on my fatigue	1	2	3	4	5	6	7		
3. I am easily fatigued	1	2	3	4	5	6	7		
4. Fatigue interferes with my physical functioning	1	2	3	4	5	6	7		
5. Fatigue causes frequent problems for me	1	2	3	4	5	6	7		
6. My fatigue prevents sustained physical functioning	1	2	3	4	5	6	7		
7. Fatigue interferes with carrying out certain duties and responsibilities	1	2	3	4	5	6	7		
8. Fatigue is among my three most disabling symptoms	1	2	3	4	5	6	7		
9. Fatigue interferes with my work, family or social life	1	2	3	4	5	6	7		

Fatigue Assessment Scale – Questionnaire sur les signes de fatigue

	<ul style="list-style-type: none">▪ 10 questions▪ Échelle 1 à 5
	<ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire auto-évaluation▪ 2 minutes
	<ul style="list-style-type: none">▪ Score de ≥ 24 = signale la fatigue post-AVC (Cumming & Mead, 2017)
	<ul style="list-style-type: none">▪ Utilisée dans 4 études de la Fatigue post-AVC▪ Fiabilité test-retest (AVC) = Fort; Cohérence interne = Bon▪ Validité apparente (AVC) = Bon; Validité conceptuelle (AVC) = Haut (Mead et al, 2007)

Fatigue Assessment Scale – Questionnaire sur les signes de fatigue

	Never	Sometimes	Regularly	Often	Always
1. I am bothered by fatigue (WHOQOL)	1	2	3	4	5
2. I get tired very quickly (CIS)	1	2	3	4	5
3. I don't do much during the day (CIS)	1	2	3	4	5
4. I have enough energy for everyday life (WHOQOL)	1	2	3	4	5
5. Physically, I feel exhausted (CIS)	1	2	3	4	5
6. I have problems starting things (FS)	1	2	3	4	5
7. I have problems thinking clearly (FS)	1	2	3	4	5
8. I feel no desire to do anything (CIS)	1	2	3	4	5
9. Mentally, I feel exhausted	1	2	3	4	5
10. When I am doing something, I can concentrate quite well (CIS)	1	2	3	4	5

Reprinted from Michielsen et al. [1]. Copyright © 2003, with permission from Elsevier.

Gestion

Gestion Pharmacologique



1) MÉDICAMENTS

- Modafinil (Hinkle et al, 2017; Brioschi et al, 2009)
- Antidépresseurs – Ex: methylphenidate (Hinkle et al, 2017; Wu et al, 2015)
- Tirilazad mesylate – agent neuroprotecteur ((Hinkle et al, 2017; Wu et al, 2015)
- Vitamins – Ex: B12, B1 (Hinkle et al, 2017)



Les essais randomisés contrôlés (ERC) montrent un succès minimal dans les médicaments comme traitement de la FPA

Gestion non-pharmacologique



2) EDUCATION ET SENSIBILIZATION

Avant d'accorder un congé du service de soins aigus ou de la réadaptation en milieu hospitalier, il faut fournir à la personne qui a subi un AVC, à sa famille et aux aidants des renseignements de base sur l'éventualité de la fatigue après un AVC

FATIGUE



Introduction | **Information aux patients** | Information aux cliniciens

Auteurs : Tatiana Ogourtsova, PhD OT ; Annabel McDermott, OT
Version française en traduction libre par Gabriel Plumier

Depuis mon AVC, je me sens fatigué. Suis-je normal ?

Qu'est-ce que la fatigue post-AVC ?

Fatigue after stroke fact sheet



Gestion non-pharmacologique



2) EDUCATION ET SENSIBILIZATION

Thèmes:

- Conseils sur l'expérience probable de la fatigue
- Stratégies d'auto-gestion de la fatigue
 - Gestion de temps
 - Périodes de repos régulières
- Principes de conservation d'énergie
- Importance de communiquer leurs besoins (de repos) aux proches

Gestion non-pharmacologique

3) ACTIVITÉS PHYSIQUES



Exercices physiques
régulières
progressives



Stimule excitabilité
corticale
Améliore la
tolérance physique



Aide à réduire la
fatigue

- Les études préliminaires démontrent une relation +ve entre les activités physiques et une réduction de la FPA
- Zedlitz et al, 2013 – ERC
 - n = 83, AVC, fatigue 4 mois +
 - Traitement en groupe CONGRAT (physique + cognitif vs cognitif), 12 semaines
 - CONGRAT - plus susceptibles d'avoir une amélioration cliniquement pertinente de la fatigue

Gestion non-pharmacologique

4) COMPORTEMENTS FAVORISANT UNE BONNE HYGIÈNE DE SOMMEIL



5) AMÉLIORATION DES APPORTS NUTRITIONNELS

6) PSYCHOTHÉRAPIE – COGNITIVO-COMPORTEMENTALE



- Les études démontrent des effets +ve en traitant la fatigue pour d'autres maladie
- Ne s'est pas démontrée efficace dans des études spécifique à la FPA

Gestion non-pharmacologique



7) THÉRAPIE DE RÉDUCTION DU STRESS PAR LA PLEINE CONSCIENCE “MINDFULNESS THERAPY”

- Johansson et al, 2012 – Essai aléatoire
 - *Mindfulness–Based Stress Reduction* (MBSR), incluant le yoga et la méditation (8 semaines)
 - 29 sujets souffrant de la fatigue (18 post-AVC + 11 post-traumatisme crânien)
 - Sujets dans le programme MBSR ont démontré une réduction significative de la fatigue

Gestion non-pharmacologique



8) TECHNOLOGIES

- Pour réduire le nombre de rendez-vous médicaux qui représentent une dépense d'énergie
- Exemples:
 - Télémédecine
 - Suivi téléphonique
 - Soutien par le Web

Conclusion

- La fatigue post-AVC est multidimensionnelle avec un impact négatif sur la participation dans les activités et sur la qualité de vie de la personne;
- La détection précoce est importante pour assurer une bonne gestion des symptômes;
- Les stratégies de gestion incluent:
 - ✓ l'éducation des patients et de leurs familles sur les renseignements de base de la FPA, les stratégies d'auto-gestion et des principes de la conversation d'énergie;
 - ✓ les activités physiques;
 - ✓ la méditation,
 - ✓ la gestion des symptômes psychologiques et des troubles de sommeil.
- Il est nécessaire d'avoir des études bien contrôlées à plus grande échelle afin de mieux détecter et gérer la fatigue post-AVC

Références

- Acciarresi, M., Bogousslavsky, J., Maurizio, P. (2014). Post-Stroke Fatigue: Epidemiology, Clinical Characteristics and Treatment. *European neurology*, 72:255–261.
- Alahmari ,W., Alhowimel, A., Alotaibi, A., Kontou, E., Logan, P., Couson, N. (2019). Effectiveness of physiotherapy interventions for post stroke fatigue (PSF): a systematic review. *Physiotherapy*, 105, e172
- Appelros P. (2006). Prevalence and predictors of pain and fatigue after stroke: a population-based study. *International journal of rehabilitation*, 29:329–333.
- Barker-Collo, S., Feigin, V.L. and Dudley, M. (2007) Post-Stroke Fatigue-Where Is the Evidence to Guide Practice? *Journal of the New Zealand Medical Association*, 120, 1264.
- Brioschi, A., Gramigna, S., Werth, E., Staub, F., Ruffieux, C., Bassetti, C., Schlupe, M., Annoni. J.M. (2009). Effect of modafinil on subjective fatigue in multiple sclerosis and stroke patients. *European Neurology*, 62:243–249.
- Choi-Kwon. S., Han, S.W., Kwon, S.U., Kim, J.S. (2005). Poststroke fatigue: characteristics and related factors. *Cerebrovascular Diseases*, 19:84–90.
- Christensen, D., Johnsen, S.P., Watt, T., Harder, I., Kirkevold, M., Andersen, G. (2008). Dimensions of post-stroke fatigue: a two-year follow-up study. *Cerebrovascular Diseases* 26:134–141.
- De Doncker, W., Dantzer, R., Ormstad, H., Kuppuswamy, A. () Mechanisms of poststroke fatigue. *Journal of Neurology, neurosurgery, and psychiatry Cerebrovascular disease*, 89 (3).
- Cumming, T.B., Packer M, Kramer SF, English C. The prevalence of fatigue after stroke: A systematic review and meta-analysis. *Int J Stroke* 2016; 11(9):968-977. Glader, E.L., Stegmayr, B., Asplund, K. (2002). Poststroke fatigue: a 2-year followup study of stroke patients in Sweden. *Stroke*. 33:1327–1333.
- Hinkle, J.L., Becker, K.J., Kim, J.S., Choi-Kwon, S., Saban, K.L., McNair, N., Mead, G.E. (2019). Poststroke Fatigue: Emerging Evidence and Approaches to Management: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *Stroke*. 48:e159–e170

Références

- Kuppuswamy, A., Clark, E.V., Turner, I.F., Rothwell, J.C., Ward, N.S. (2015). Poststroke fatigue: a deficit in corticomotor excitability? *Brain*, 138(pt 1):136–148. doi: 10.1093/brain/awu306
- Kutlubaev, M.A., Duncan, F.H., Mead, G.E. (2012). Biological correlates of post-stroke fatigue: a systemic review. *Acta Neurologica Scandinavica*, 125 (4): 219-227.
- Lancto, K.L., Lindsay, P.M., Smith, E.E., Sahlas, D.J., Foley, N., Gubitz, G., Austin, M., Ball, K., Bhogal, S., Blake, T., Herrmann, N., Hogan, D., Khan, A., Longman, S., King, A., Leonard, C., Shoniker, T., Taylor, T., Teed, M., de Jong, A., Mountain, A., Casaubon, L.K., Dowlatshahi, D., Swartz, R.H. (2019). Canadian Stroke Best Practice Recommendations: Mood, Cognition and Fatigue following Stroke, 6th edition. *International Journal of Stroke*, 1 – 21.
- Lerdal, A., Lee, K.A., Bakken, L.N., Finset, A., Kim, H.S. (2012). The course of fatigue during the first 18 months after first-ever stroke: a longitudinal study. *Stroke Research and treatment*, 6275. doi: 10.1155/2012/126275.
- Mead, G., Lynch, J., Greig, C., Young, A., Lewis, S., & Sharpe, M. (2007). Evaluation of fatigue scales in stroke patients. *Stroke*, 38(7), 2090-2095.
- Michielsen, H.J., De Vries, J., Van Heck, G.L. (2003). Psychometric qualities of a brief self-rated fatigue measure: The Fatigue Assessment Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(4), 345-52
- Nadarajah, M., Goh, H.T. (2015). Post-stroke fatigue: a review on prevalence, correlates, measurement, and management. *Top Stroke Rehabilitation*, 22(3), 208-20
- Naess, H., Nyland, H.I., Thomassen, L., Aarseth, J., Myhr, K.M. (2005). Fatigue at longterm follow-up in young adults with cerebral infarction. *Cerebrovascular Diseases*, 20:245–250. doi: 10.1159/000087706.
- Ozyemisci-Taskiran, O., Batur, E.B., Yuksel, S., Cengiz, M., Karatas, G.K. (2019). Validity and reliability of fatigue severity scale in stroke. *Top Stroke Rehabilitation*. 26:122–127

Références

Ponchel, A., Bombois, S., Bordet, R., Hénon, H. (2015). Factors Associated with Poststroke Fatigue: A Systematic Review. *Stroke Research and Treatment*.

Pihlaja, R., Uimonen, J., Mustanoja, S., Tatlisumak, T., Poutiainen, E. (2014). Poststroke fatigue is associated with impaired processing speed and memory functions in first-ever stroke patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 77:380– 384. doi: 10.1016/j.jpsychores.2014.08.011.

Staub, F. Bogousslavsky J. (2001). Fatigue after stroke: a major but neglected issue. *Cerebrovascular Disorders*, 12:75–81.

Thompson, A.J. (1998). Symptomatic treatment in multiple sclerosis. *Current Opinion in Neurology*, 11:305–309.

Van de Port, I.G.L., Kwakkel, G., Schepers, V.P.M., Heinemans, C.T.I., Lindeman, E. (2007). Is fatigue an independent factor associated with activities of daily living, instrumental activities of daily living and health-related quality of life in chronic stroke? *Cerebrovasc Diseases*, 23:40–45.

White, J. H., Gray, K. R., Magin, P., Attia, J., Sturm, J., Carter, G., Pollack, M. (2011). Exploring the experience of post-stroke fatigue in community dwelling stroke survivors: a prospective qualitative study. *Disability and rehabilitation*, 34 (16), 1376-1384

Zedlitz, A.M., Rietveld, T.C.M., Geurts, A.C., Fasotti, L. (2012). Cognitive and graded activity training can alleviate persistent fatigue after stroke: a randomized, controlled trial. *Stroke*, 43:1046-1051.