



EDITORIAL

Les syndromes de jambes sans repos et de mouvements périodiques des jambes au cours du sommeil

Restless legs syndrome and periodic limb movements during sleep

F. Martin

Unité des Pathologies du Sommeil
Centre Hospitalier de Compiègne. France

En Occident, entre 5 et 10% de la population souffre de somnolence diurne excessive, c'est à dire d'une somnolence qui gêne la vie quotidienne, le travail, les transports, et la vie sociale et familiale.

Après les problèmes d'hygiène de sommeil, avec une réduction progressive des temps de sommeil dans nos sociétés "évoluées", et l'insomnie chronique, les causes les plus fréquentes de perturbations du sommeil, responsables de troubles de la vigilance diurne, sont le syndrome d'apnées obstructives au cours du sommeil (SAOS) (7% de la population adulte), et les syndromes de mouvements périodiques des jambes pendant le sommeil (MPJS), associés ou non à un syndrome des jambes sans repos (SJSR).

Les SAOS sont maintenant bien connus des pneumologues, explorés et traités, mais ceux-ci doivent connaître, savoir diagnostiquer, et traiter si besoin les MPJS et les SJSR, qui associés ou non au SAOS,

peuvent être responsables de fragmentation du sommeil et de troubles de la vigilance diurne.

Le SJSR est fréquent (5 à 11 % de la population), plus fréquent après 50 ans. Les SJSR, pathologie d'éveil, perturbent l'endormissement, et sont causes potentielles d'un temps de sommeil trop court. Ils peuvent être isolés ou associés à des MPJS. Si on prend comme critère le seuil de 15 MPJS/heure de sommeil, la **prévalence serait de 10% de la population caucasienne.**

On dispose de peu de données dans la population asiatique, d'où le grand intérêt des études comme celle réalisée par le Dr Huyen au Vietnam, présentée dans le numéro précédent du Journal Franco-Vietnamien de Pneumologie [1]. Cette étude confirme l'incidence importante de ces pathologies parmi la population asiatique, et l'intérêt pour les pneumologues qui prennent en charge les troubles respiratoires au cours du sommeil, de connaître, savoir diagnostiquer, et traiter tant les SJSR que les MPJS.

CONFLIT D'INTERETS

Aucun.

REFERENCES

1. H. Nguyen Xuan Bich, H. Hoang Dinh Huu. Restless leg syndrome: one of the cause of insomnia in Vietnam. *J Fran Viet Pneu* 2012;03(08):43-46.

Auteur correspondant: Dr. Francis MARTIN. Unité des Pathologies du Sommeil. Centre Hospitalier de Compiègne.
E-mail: f.martin@ch-compiegne.fr