

Tolérance à l'exercice et capacité physique des patients atteints d'une AF tardive- Equipe Dr Choumert (la Réunion)

Médéric Descoins¹, Chantal Verkindt², Bruno Lemarchand³, Dalleau Georges², Nicolas Perrot², Claude Mignard⁴, Ariane Choumert

Unité fonctionnelle de médecine sportive, service de cardiologie, et Centre de référence des maladies neuromusculaires et neurologiques rares - CHU de la Réunion, Saint Pierre.

Etude soutenue par l'AFAF

Revue de neurologie mars 2017

Introduction

La cohorte réunionnaise de l'Ataxies de Friedreich se compose de formes tardives et très tardives de cette pathologie. Leur phénotype clinique se caractérise par l'atteinte du système radiculo-postérieur et spino-cérébelleux.

Objectifs

Évaluer la tolérance à l'exercice lors d'une épreuve d'effort sur cycloergomètre ainsi que l'équilibre postural et les capacités neuromusculaires dans un objectif de proposer un programme de reconditionnement à l'effort.

Patients et méthodes

Les patients atteints d'une ataxie de Friedreich tardive capable de se mettre debout pendant au moins 2 minutes ont été inclus. Après examen neurologique avec évaluation par l'échelle FARS, ils ont réalisé un test d'effort sur cycloergomètre afin de mesurer leur pic de consommation d'oxygène (VO₂pic) et leur tolérance à l'exercice (ammoniémie et CPK). Ils ont ensuite réalisé une analyse posturographique et une mesure de la force maximale des membres inférieurs et de la préhension.

Résultats

Quatorze patients ont été inclus (âge : 49 ± 17 ans, taille : 169 ± 12 cm, poids : 67 ± 7 kg). Le score moyen de FARS était de 25,6 ± 11,9. La VO₂pic mesurée sur ergocycle était de 25,4 ± 6,0 mlO₂/min/kg pour une puissance maximale atteinte de 100,7 ± 33,8 W. L'ammoniémie est passée de 25 ± 10 mmol/L avant l'épreuve

d'effort à 52 ± 23 mmol/L après, les CPK de 152 ± 81 à 170 ± 88 mmol/L. La force isométrique des membres inférieurs était de 379 ± 108 N et la force de préhension maximale de 33 ± 13 kg.

Conclusion

Les capacités maximales aérobies restent satisfaisantes sans augmentation pathologique des marqueurs métaboliques musculaires. La VO_{2pic} est comparable à un français moyen très sédentaire et reste supérieure au seuil définissant le handicap (18 ml/min/kg). L'évaluation des variables relatives aux capacités physiques est relativement faible et **oriente les besoins de rééducation vers les fonctions d'équilibre postural et le reconditionnement à l'effort.**

Cette étude a permis de caractériser les capacités physiques et la tolérance à l'effort des patients atteints d'Ataxie de Friedreich tardive pour permettre de proposer des programmes de rééducations adaptés.

Remerciements, financements,

Nous remercions l'Association Française de l'Ataxie de Friedreich (AFAF) et le CHU de la Réunion pour avoir financé cette étude.