



Sous embargo jusqu'au mercredi 19 décembre à 17h (heure de Montréal)

Communiqué de presse

Un trouble de sécrétion de la mélatonine serait en cause dans le syndrome prémenstruel

Montréal, le 19 décembre 2012 – Une nouvelle étude menée par des chercheurs de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas montre que le rythme de sécrétion de l'hormone mélatonine serait modifié chez les femmes atteintes du trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) qui souffrent d'insomnie. Ces résultats pourraient contribuer à expliquer en partie les dérèglements du sommeil que vivent les femmes atteintes du TDPM, également appelé syndrome prémenstruel. Le TDPM est un trouble de l'humeur qui apparaît au cours de la semaine qui précède les menstruations et qui touche environ 3 à 8 % des femmes. Les femmes aux prises avec le TDPM peuvent souffrir de dépression, de tension et d'irritabilité d'une intensité suffisante pour interférer avec leurs activités quotidiennes et leurs relations interpersonnelles. La perturbation du sommeil est également un symptôme courant du trouble; jusqu'à 70 % des patientes rapportent fréquemment soit un sommeil de mauvaise qualité accompagné de réveils plus fréquents ou une somnolence excessive durant la phase symptomatique.

Première étude dans un environnement d'isolation temporelle permettant de pratiquer un contrôle rigoureux

L'équipe de la D^{re} Diane B. Boivin du Centre d'étude et de traitement des rythmes circadiens de l'Institut Douglas a examiné les variations du rythme de l'hormone mélatonine au cours de la journée (24 heures) chez un groupe de femmes atteintes d'un TDPM et chez un groupe de témoins en santé. Dans le cadre de l'étude, les participantes ont pris part à deux visites de laboratoire d'une durée de 24 heures, une première fois pendant la phase folliculaire préovulatoire et une seconde fois durant la phase lutéale postovulatoire du cycle menstruel. Chaque visite comprenait

un monitoring physiologique intensif dans des conditions d'isolation temporelle permettant un contrôle rigoureux des conditions expérimentales. Pendant ce temps, des échantillons de sang ont été recueillis afin de déterminer les taux de mélatonine plasmatique.

La principale conclusion est que, comparativement aux témoins en santé, les femmes atteintes d'un TDPM ont des taux de sécrétion de mélatonine significativement plus faibles pendant la nuit. De plus, elles présentent une réduction plus importante des taux de mélatonine durant la phase lutéale symptomatique en comparaison avec la phase folliculaire asymptomatique.

Les implications cliniques d'un taux de mélatonine plus faible chez les femmes aux prises avec le TDPM

La prévalence d'insomnie et de dépression est environ deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes, mais les raisons qui expliquent un tel phénomène ne sont pas encore tout à fait comprises. Or, les résultats actuels soulignent l'importance de considérer la mélatonine et les rythmes circadiens comme étant des facteurs contribuant à l'apparition d'un TDPM, ce qui a de nombreuses implications cliniques.

« Bien comprendre les mécanismes et la pathophysiologie du TDPM peut aider à améliorer les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques », affirme le premier auteur de l'article, le D^r Ari Shechter.

En ciblant spécifiquement la production de la mélatonine, ou, de façon plus générale, le système circadien, les cliniciens pourraient être en mesure de mieux traiter les symptômes, y compris l'insomnie liée au TDPM.

À propos de l'étude

L'article "Pilot investigation of the circadian plasma melatonin rhythm across the menstrual cycle in a small group of women with premenstrual dysphoric disorder", est écrit par Ari Shechter, Paul Lespérance, N.M.K. Ng Ying Kin, et Diane B. Boivin. Il est publié dans PLOS ONE et disponible sur son site:

<http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0051929>

Partenaires de recherche

- La Fondation de l'Institut Douglas est fière de soutenir les recherches de Diane B. Boivin, M.D., Ph.D. La Fondation remercie ses donateurs et ses bénévoles pour leur générosité. Investissons en santé mentale.
- Cette étude a été financée par Les instituts de recherche en santé du Canada et le Fonds de la recherche en santé du Québec
- Ari Shechter est affilié à la New York Obesity Nutrition Research Center, St. Luke's-Roosevelt Hospital, New York, NY.

À propos de l'Institut Douglas – www.douglas.qc.ca

Le Douglas est un institut de renommée mondiale affilié à l'Université McGill et à l'Organisation mondiale de la santé. Il a pour mandat de soigner des personnes atteintes de maladie mentale en leur offrant espoir et guérison. Les équipes de spécialistes et de chercheurs de l'Institut font continuellement avancer les connaissances scientifiques, les intègrent aux soins des patients et les partagent avec la communauté en vue d'accroître la sensibilisation et de mettre un terme aux stigmas entourant la maladie mentale.

-30-

Information :

Anne Quirion
Communications et affaires publiques
Tél. : 514 761-6131, poste 2717
Cell. : 514 434-9990
anne.quirion@douglas.mcgill.ca