

FIBRINOMYIA

Igile

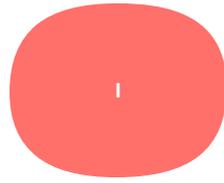
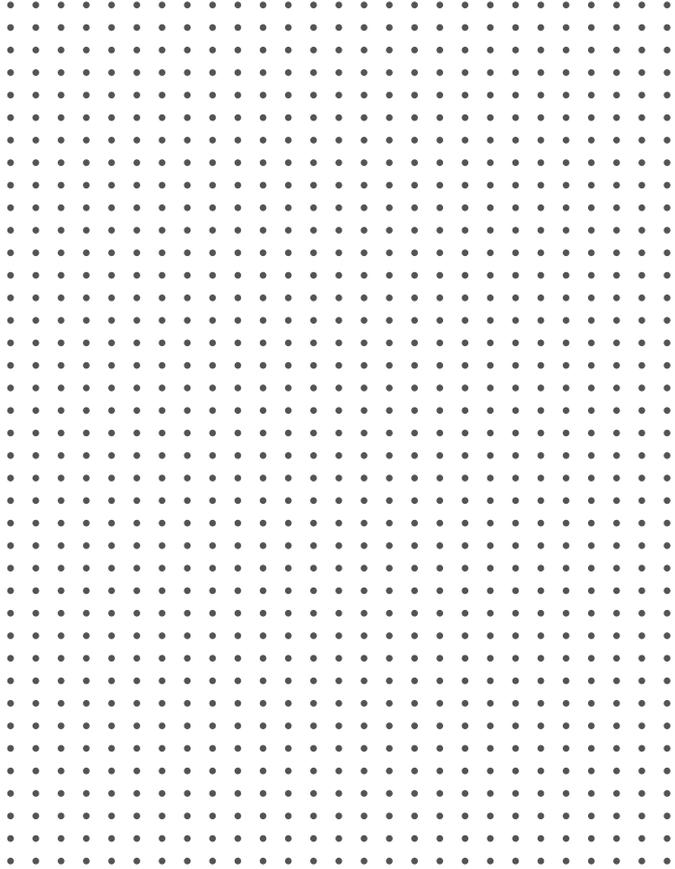
**Prise en charge en
Une revue de revues de la littérature
SOINS PRIMAIRES**

CMGF 28/03/2025

**CAMILLE LAROUSSE et JULIA BUREAU KENNOT
Médecins généralistes**

Déclaration des liens d'intérêt :

Aucun



production
de produits

1.1 C'est quoi la fibromyalgie ?



**Douleurs
diffuses**



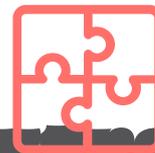
**Fatigabili-
té**



**Troubles
cognitifs**



**Troubles
anxi-dépr-
essifs**



**Autres
plaintes,
sensations**

Diagnostic :

AGB/FIRST/m

1,2
Epidémiologie

1,6

Prévalence en France,

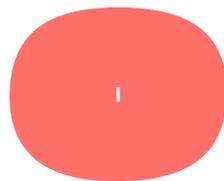
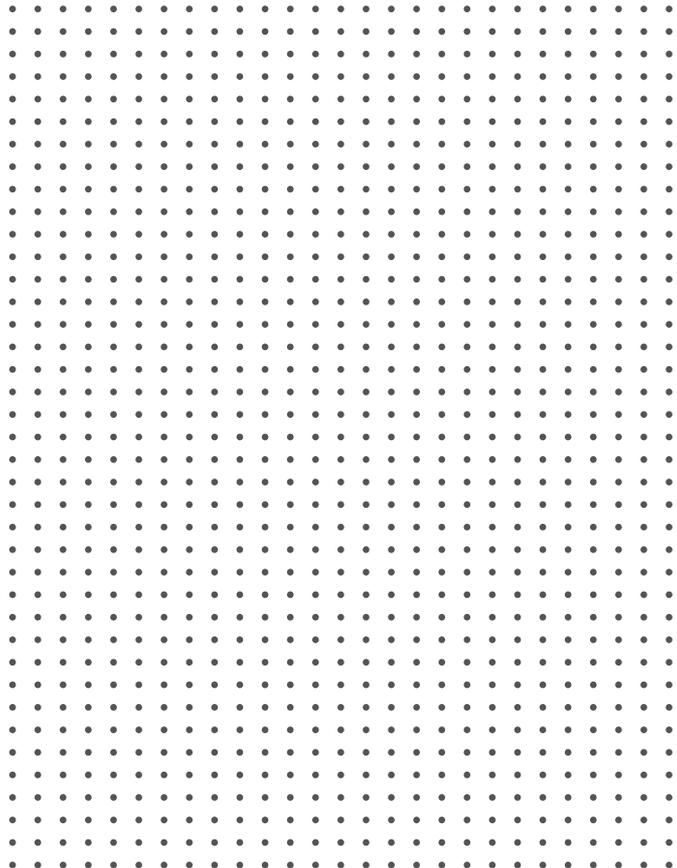
HAS 2010

1,4/1

Sexe-ratio

37

**Invalidité - Arrêt
maladie, étude HAS 2008**



 **Problème
atlique**



Études
non axées
soins
patient.e
s
non
fibromya
lgiques



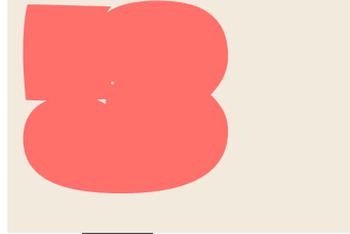
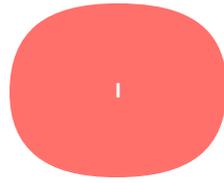
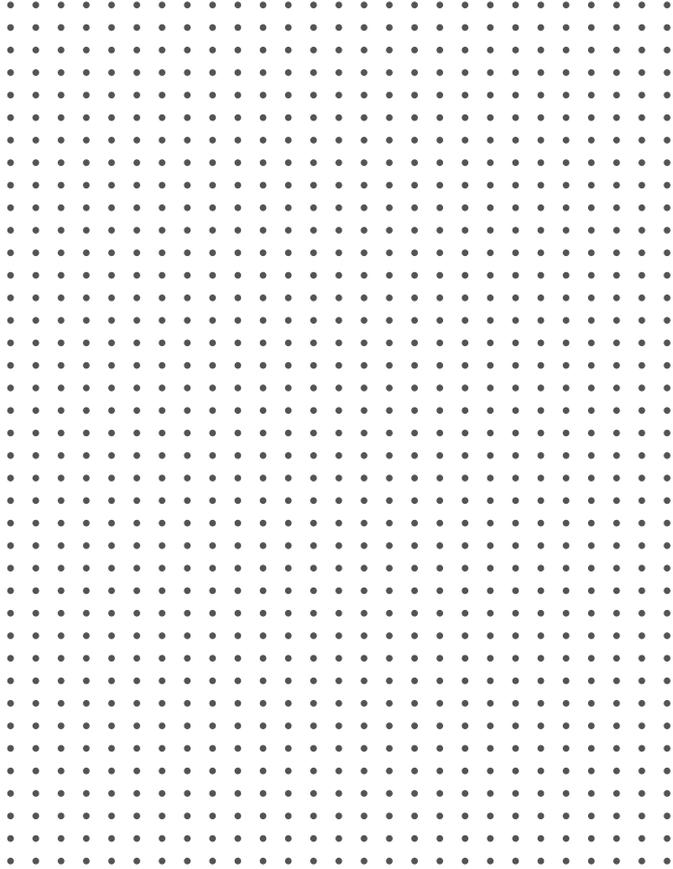
Recommandat
ions
hétérogènes
Praticien.n
es
désarmé.es
Rapport Inserm 2020



quelles sont les interventions pertinentes pour les

patient.es fibromyalgiques en

soins de première



uno

de

3.1 Méthode, PRISMA



01

Méthode

- **PRISMA 2020**



02

Base de données

- **REVUES SYSTEMATIQUES Cochrane**
- **“Triangulation”** **⇒ Revue de**



03

Inclusion des articles

- **DÉFINITION ~~DES~~ CRITÈRES d’inclusion**



04

Récupération des articles

- **OUTILS INFORMATIQUES + PEB (prêt entre bibliothèques) 04/2023**



05

Sélection des études

- **Inclusion/exclusion en aveugle**



06

Extraction des données

- **Grille d’extraction collaborative**



07

Risque de biais

- **En aveugle**
- **OUTIL ROB 2019**
- **En aveugle**

3.2 Nos critères d'inclusion



Articles
primaires



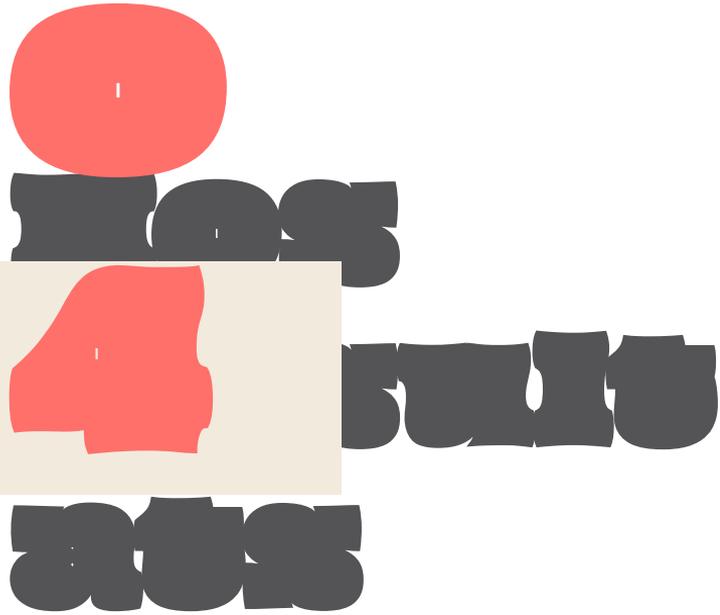
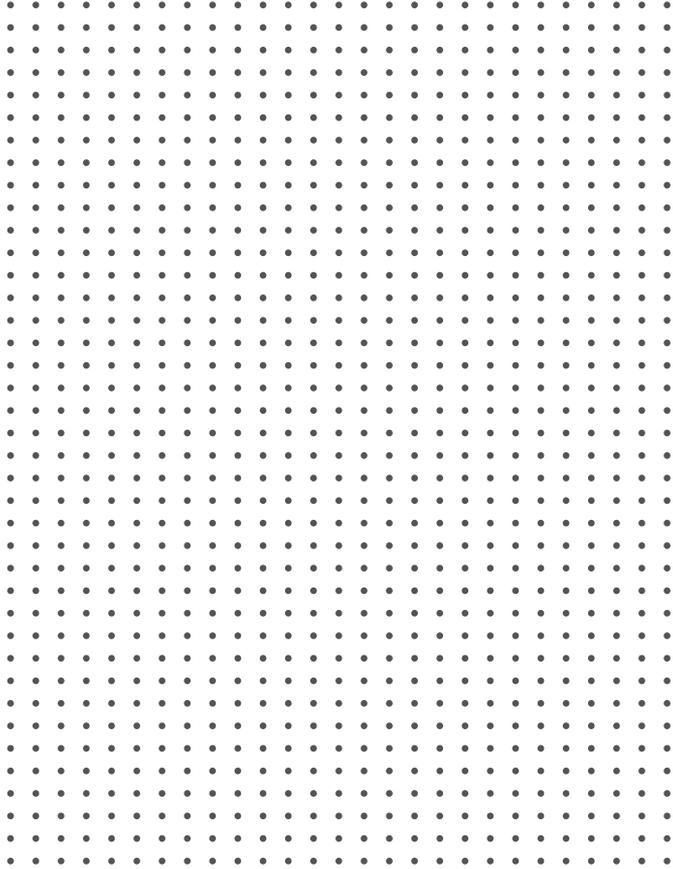
> 01 = 18
ans hommes et
femmes



Critères
diagnosti-
ques
MOR



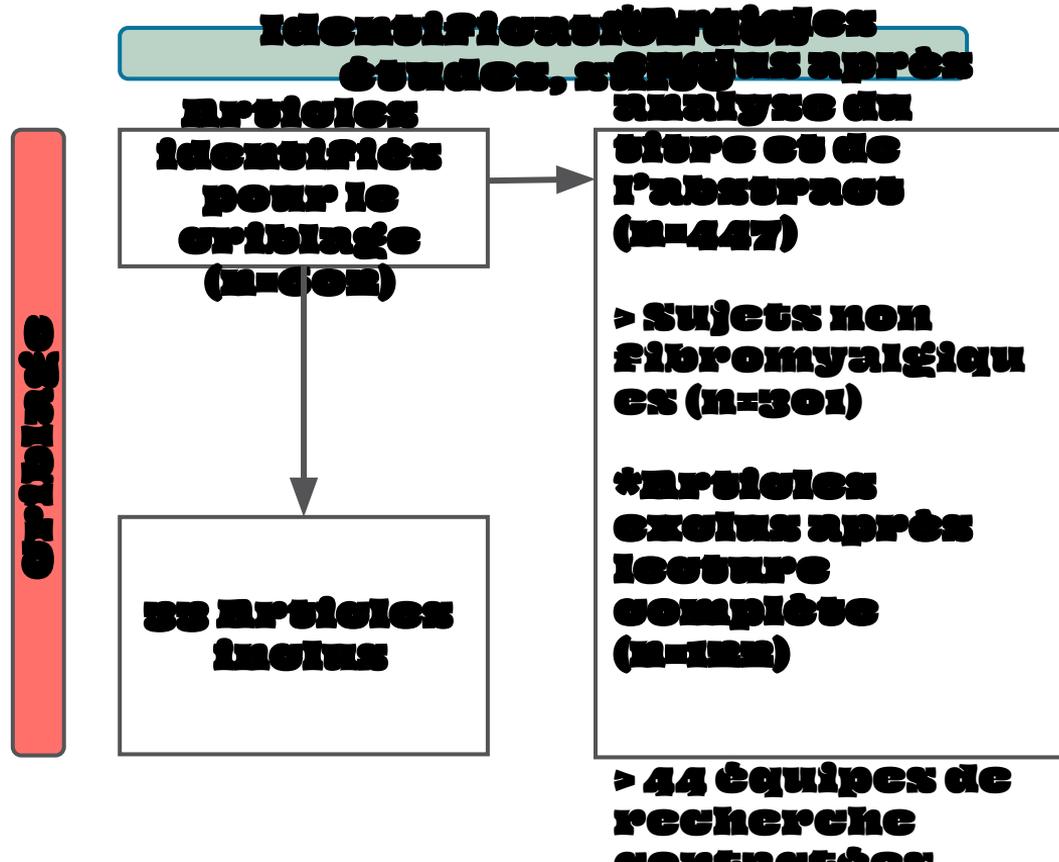
Sous
primaires



4.1 Flow chart (extrait)



4.1 Flow chart (extrait)



4.2 Caractéristiques des articles

- **Publication : 1994 à 2015**
- **Essais contrôlés randomisés**
- **19 à 200 patient.es inclus.es**
- **Age médian : 51 ans**
- **98 % de femmes**
- **Suivi : 1,5 mois à 3,5 ans**

Etats-Unis

24,2%

Canada

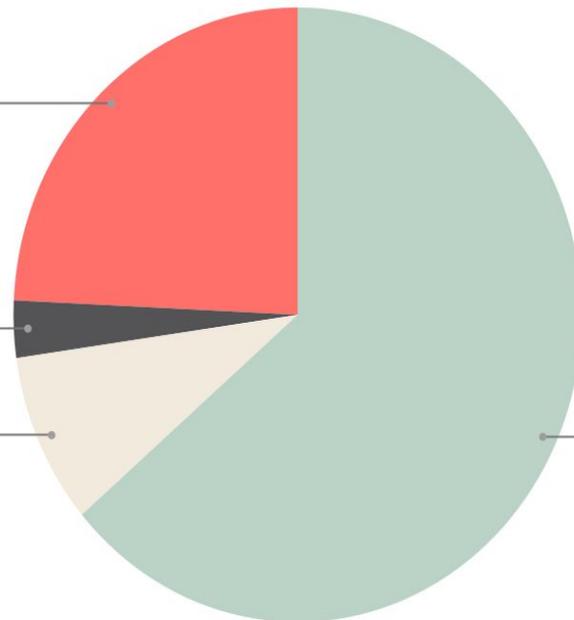
3,0%

Suède

9,0%

Espagne

63,7%



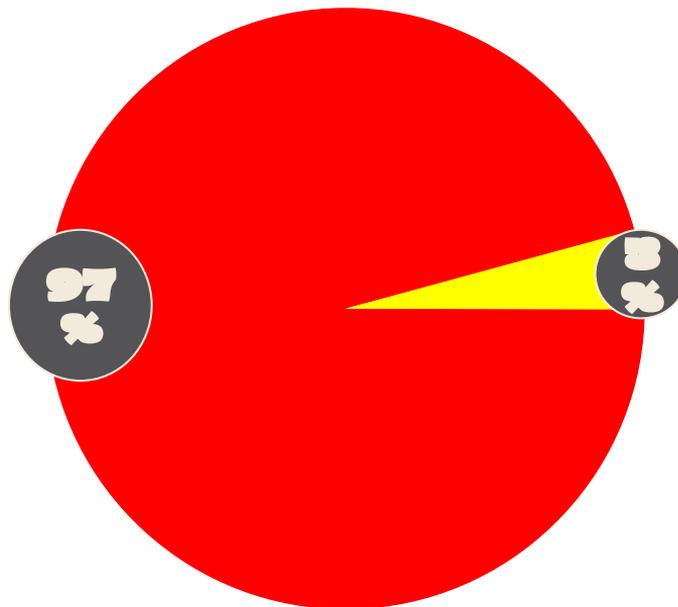
4.3 Risque de biais global ROBR

Elevé 97

**%
32/33
articles**

Moyen 3

**%
1/33
articles**





4.4 Résultats principaux par intervention

...

4.4.1 Activité physique

228 patient.	Caractéristique	Qualité de vie	Douleur	Biais
Activité physique combinée	4 articles/111 patients	Effet : moyen ✓	N.E	●
Cardio	2 articles/41 patients	✓ 1/2 N.E 1/2	✗ 1/2 N.E 1/2	●
Activité de la vie quotidien	1 article/48 patients	Effet : faible ✓	N.E	●
Activité physique en eau chaude	7 articles/128 patients	✓ 5/7 ✗ 2/7	Effet : faible ✓	●

Effets indésirables : Handicap physique pour activité combinée 1 patient.es, Blessure pour cardio 1 patient.es

4.4.2 Prises en charge

	Caractéristiques	Qualité de vie	Douleur	Dépression	Catastrophisme	Biais
TCC	7 articles/39 patients	<input checked="" type="checkbox"/> 3/7 <input checked="" type="checkbox"/> 4/7	<input checked="" type="checkbox"/> 5/7 N.E 2/7	N.E	N.E	Effet: moyen <input checked="" type="checkbox"/>
ESR	1 article/48 patients	N.E	N.E	<input checked="" type="checkbox"/>	N.E	<input checked="" type="checkbox"/>

4.4.3 Prises en charge

Caractéristique	Qualité de vie	Douleur	Biais
Éducation thérapeutique	1 article/53 patients	✗	✗
Éducation thérapeutique associée	2 articles/263 patients	Effet : faible ✓	✗

Effets indésirables : Aucun rapportés

4.4.4 Prises en charge

169
patient.
es

Caractéristiques **Qualité de vie** **Douleur** **Dépression** **Anxiété** **Fatigue**

**Prégabaline
+
Duloxétine**

2 articles/16 9 patients	✓ 1/2 ✗ 1/2	N.E	N.E	N.E	N.E
---	------------------------	------------	------------	------------	------------



Effets indésirables :

- Prégabaline/Duloxétine : symptômes gastro intestinaux : 2 patient.es, vertiges : 1 patient.e**

4.4.5 Prises en charge complémentaires

Caractéristiques

Qualité de vie

Douleur

Dépression

Biais

**Compromis
NRC**

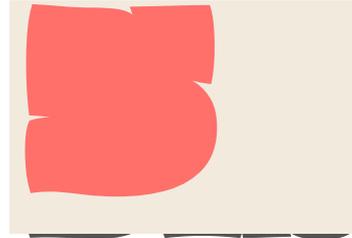
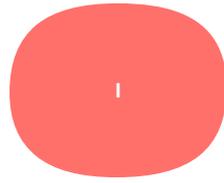
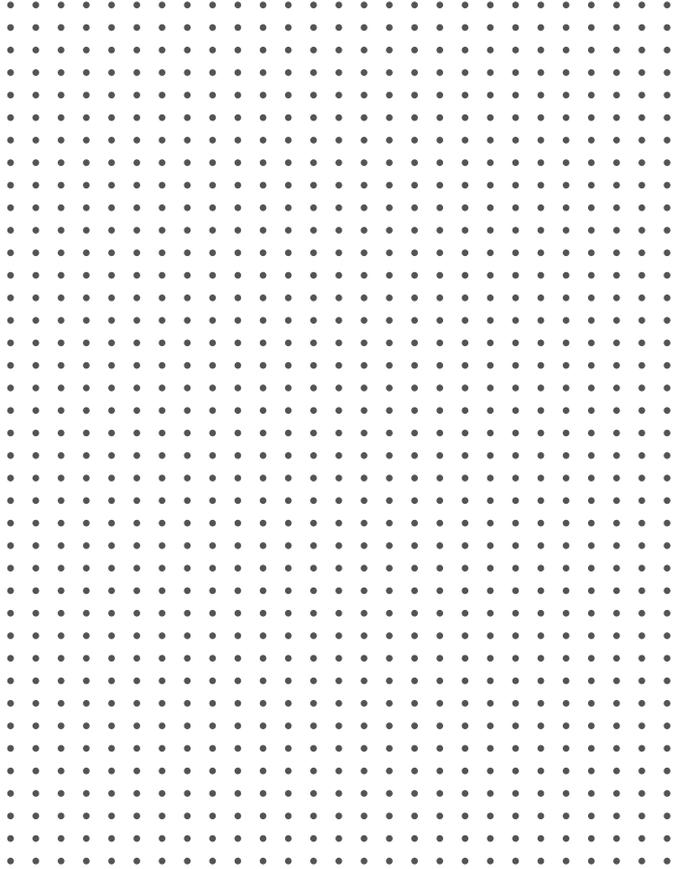
2 articles/214 patients **!** **OK**

N.E

×

N.E





BOUSSSI

ON

5.1 Limites et forces

- **Exclusion :**
 Sujets avec
comorbidité
psychiatriques
- **Risque de**
biais élevé



Applicabilité
élevée en
médecine
générale



Rigueur
méthodolog
ique

5.2 Interventions nous paraissant



Approches non médicamenteuses



Activité
&
physique



TCC



Éducation
ou
thérapie
associée

**Merci à toutes
et tous pour
votre attention**



julia.bureaunennot@univ-nantes.fr