# Impact de l'insomnie sur le syndrome de l'intestin irritable

*Eline Albert*

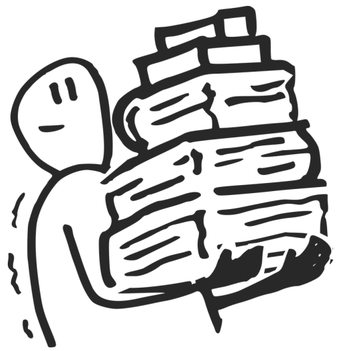
*Stage Master 2, Recherche Clinique*
*Service d'Hépato gastroentérologie – CHU de Rouen*

Nantes Université

GFNG
Groupe Français de Neuro-Gastroentérologie

# 1. Introduction

**37.6%** des patients SII estiment avoir des troubles du sommeil à l'échelle mondiale.



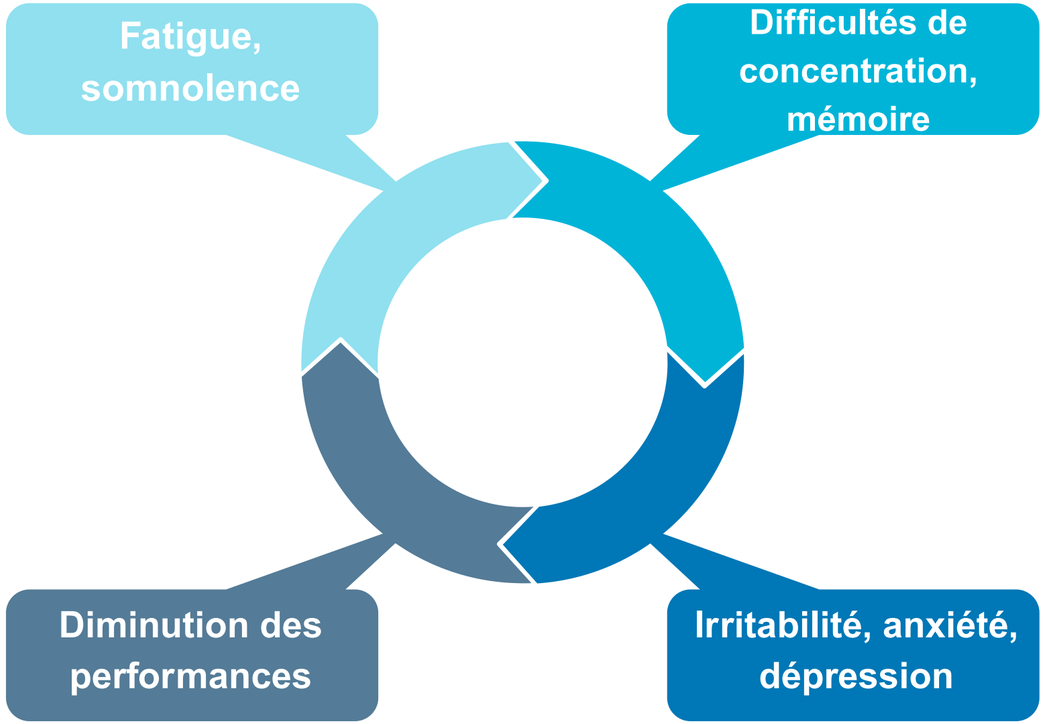
Qu'en est-il de l'insomnie ?



Wang *et al.*, 2018

# L'insomnie

Prévalence : touche **10%** de la population mondiale




Symptômes associés à l'insomnie

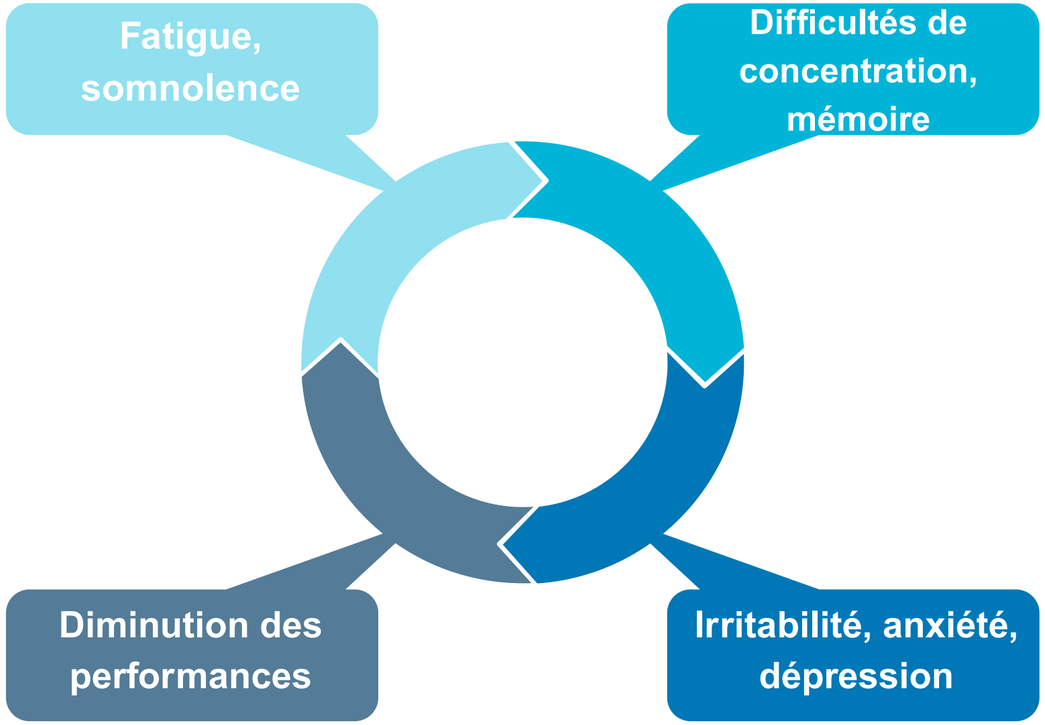
GFNG
Groupe Français de Neuro-Gastroentérologie



Morin *et al.*, 2015 ; Morin *et al.*, 2022

# L'insomnie

Prévalence : touche **10%** de la population mondiale




Symptômes associés à l'insomnie

→ Origine multifactorielle

**Facteurs psychologiques :**
Stress chronique, évènements traumatiques, anxiété, dépression



Bollu *et al.*, 2019 ; Morin *et al.*, 2015 ; Morin *et al.*, 2022

# 2. Méthode



## Etude IISII : Quel est l'impact de l'insomnie chez les patients SII?

**Hypothèse :** Les patients SII + Insomnie (S3I) développent des symptômes intestinaux et extra-intestinaux plus sévères que les patients ayant un SII seul.

**Score ISI**
Index de sévérité de l'insomnie

**Cohorte OTFI** ("Observatoire des Troubles Fonctionnels Intestinaux")

Autorisation CPP : Ile de France VII le 11 décembre 2019 N° ID-RCB : 2017-A02134-49

# 3. Résultats

## Formation des groupes S2I/S3I

Groupe S3I:

- Augmentation du risque d'avoir plusieurs comorbidités digestives et extra digestives associées.
- Augmentation significative de la sévérité des différents symptômes.

| Variables | SII (S2I) | SII + Insomnie (S3I) | Pvalue |
|---|---|---|---|
| **Démographique** | n= 430 | n= 270 | |
| Fumeurs (%) | 69 (16.05) | 67 (24.81) | **0.004** |
| Consomme de l'alcool (%) | 193 (44.88) | 103 (38.15) | 0.08 |
| **Pathologies digestives** | n= 430 | n= 270 | |
| Dyspepsie Fonctionnelle (%) | 232 (53.95) | 194 (71.85) | **<0.001** |
| EPS (%) | 168 (39.07) | 156 (57.78) | **<0.001** |
| PDS (%) | 163 (37.91) | 147 (54.55) | **<0.001** |
| RGO (%) | 94 (21.86) | 81 (30.0) | **0.015** |
| **Pathologies extra-digestives** | n= 430 | n= 270 | |
| Anxiété (%) | 146 (20.86) | 170 (24.29) | **<0.001** |
| Dépression (%) | 77 (11) | 104 (14.86) | **<0.001** |
| Endométriose (%) | 55 (16.32) | 51 (23.94) | **0.028** |
| Fibromyalgie (%) | 43 (10.0) | 44 (16.3) | **0.014** |
| Fatigue Chronique (%) | 241 (56.05) | 203 (75.19) | **<0.001** |
| **Questionnaire Scores** | n= 430 | n= 270 | |
| Francis (symptômes digestifs) | 238.8 ± 104.74 | 280.16 ± 96.54 | **<0.001** |
| IBSQOL (qualité de vie) | 61.60 ± 22.33 | 49.49 ± 23.20 | **<0.001** |
| Pagi-Sym (symptômes digestifs supérieurs) | n=404 | n=256 | |
| | 43.32 ± 17.04 | 53.37 ± 17.14 | **<0.001** |
| PHQ-15 (symptômes somatiques) | 11.67 ± 4.61 | 16.26 ± 4.89 | **<0.001** |
| PSQI (qualité du sommeil) | 7.22 ± 2.97 | 11.96 ± 3.11 | **<0.001** |

Comparaison des groupes S2I et S3I

GFNG
Groupe Français de
Neuro-Gastroentérologie

# 3. Résultats

## D'où provient la présence d'insomnie chez les patients SII ?

| Independent Variable | Insomnie N=700 Nagelkerke R Square= 0.204 | | |
|---|---|---|---|
| | **P-value** | **OR** | **95% CI** |
| Fumeurs | 0,19 | 1,317 | 0,872-1,987 |
| Francis | 0,074 | 1,002 | 1,000-1,003 |
| Anxiété | **<0,001** | **2,614** | 1,858-3,677 |
| Dépression | **0,004** | **1,76** | 1,196-2,591 |
| Dyspepsie fonctionnelle | **0,004** | **1,693** | 1,179-2,431 |
| RGO | 0,355 | 1,198 | 0,816-1,759 |
| Fibromyalgie | 0,256 | 1,337 | 0,810-2,206 |
| Endométriose | 0,101 | 1,472 | 0,928-2,337 |
| Fatigue Chronique | **0,006** | **1,683** | 1,164-2,434 |
| Constant | **<0,001** | 0,094 | |

Régression logistique

Le modèle explique 20.4% de la variance de présence de l'insomnie

- L'anxiété multiplie par 2.6 fois le risque d'insomnie
- La dépression multiplie par 1.8 fois le risque d'insomnie
- La DF et la fatigue chronique multiplient par 1.7 fois le risque d'insomnie

OR : Odds ratio (représente l'effet de la variable sur la probabilité d'être insomniaque) ; 95% CI : intervalle de confiance de l'OR.
Francis : Sévérité des symptômes intestinaux liés au SII ; RGO: reflux gastro-œsophagien.

# 4. Conclusion



Prévalence de l'insomnie dans le SII → **38,6%**

Rôle important de l'**anxiété** et de la **dépression** dans la présence d'insomnie.

L'insomnie des patients SII **n'est pas expliquée par leurs symptômes digestifs.**

Plus un patient SII possède de comorbidités **(DF, fatigue chronique)**, plus il a de risque d'être insomniaque



Baglioni *et al.*, 2011 ; Riemann *et al.*, 2015 ; Wang *et al.*, 2018 ; Wuestenberghs *et al.*, 2022

MAISON de la RECHERCHE CLINIQUE

CHU ROUEN NORMANDIE

CIC-CRB CHU DE ROUEN

# Merci pour votre attention !

*Je remercie toutes les personnes m'ayant accompagné tout au long de mon stage et le Comité d'Organisation du congrès !*

Nantes Université

GFNG
Groupe Français de Neuro-Gastroentérologie