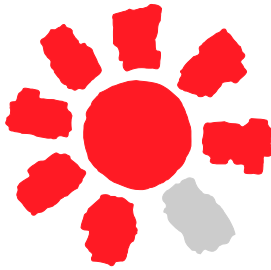


- 1 -

## POUR MIEUX COMPRENDRE LE SYNDROME POST-POLIO



**Polio**Québec

*Association Polio Québec*

Visitez notre site internet : [www.polioquebec.org](http://www.polioquebec.org)

Appelez-nous : **514-489-1143 / 1-877-765-4672**

Écrivez-nous : [association@polioquebec.org](mailto:association@polioquebec.org)

Par la poste : Association Polio Québec  
219A – 3500 boul Décarie  
Montréal, Qc, H4A 3J5

## Mise en contexte

Comme son nom l'indique, le syndrome post-polio (SPP) touche les personnes qui ont déjà été atteintes par la polio.

**La polio**, abréviation de **poliomyélite**, aussi appelée maladie de Heine-Medin ou paralysie infantile, est une maladie infectieuse et contagieuse due à un virus, soit le poliovirus. Bien que l'infection soit à l'origine de symptômes bénins dans la plupart des cas, elle peut également se manifester par une fièvre, une paralysie motrice ou une atrophie des muscles squelettiques, souvent à l'origine d'une infirmité ou de déformations permanentes.

La découverte des vaccins Salk (1955) et Sabin (1962), ainsi que les campagnes massives de vaccination ont permis l'éradication définitive de ce virus sur tout le continent américain, en Europe et dans les régions du Pacifique occidental. Aujourd'hui, les ravages encore persistants du poliovirus sont restreints à quelques pays : Nigéria, Afghanistan, Pakistan. La polio est aussi réapparu en Syrie et dans certains pays frontaliers, conséquence directe de la guerre qui y sévit. Une bonne nouvelle cependant : la polio a été déclarée officiellement éradiquée en Inde au début de l'année 2014.

## Définition

**Le syndrome post-polio (SPP)**, aussi appelé « effets tardifs de la polio » ou « séquelles de la polio », fait référence aux symptômes qui apparaissent chez 50% à 70% des personnes guéries de la polio, après une récupération et une stabilité de leur état durant quelques décennies (15-40 ans).

Le SPP se définit comme une nouvelle faiblesse et/ou une fatigue musculaire anormale, pouvant être accompagnée d'une fatigue généralisée, d'atrophie musculaire ou de douleur chez des gens qui ont récupéré d'une polio paralysante.

# Symptômes

De nombreux symptômes peuvent accompagner le syndrome post-polio (SPP). Bien qu'aucun symptôme ne puisse, en soi, constituer un diagnostic certain de SPP, voici les **symptômes qui sont les plus courants** :

- *nouvelle faiblesse*, démarche déséquilibrée;
- *fatigue* intense;
- *nouvelle douleur*, musculaire et articulaire;
- endurance réduite;
- faiblesse musculaire;
- difficultés respiratoires, essoufflement accru, augmentation des infections respiratoires;
- troubles du sommeil, confusion surtout au réveil;
- sensation de froid, lorsque les autres ont chaud, parfois accompagné de sensation de brûlure et de picotement;
- modification du mode de vie : besoin d'appareils orthopédique ou d'un ventilateur;
- stress, période d'anxiété et de dépression.

## **Gardez à l'esprit :**

- Le SPP n'est pas nécessairement permanent ; une autre période de stabilité peut être vécue.
- La non-utilisation ou la sous-utilisation musculaire peut ressembler aux symptômes du SPP. En effet, l'inactivité peut provoquer une réduction de la force musculaire, ainsi qu'une perte d'endurance.
- La perte de neuro-moteurs découlant du vieillissement normal peut, elle aussi, empirer la situation.

Certaines **maladies** apparaissent plus fréquemment chez les personnes qui ont eu la polio que dans la population générale :

- ***Apnée du sommeil (problème de respiration durant le sommeil)***
  - **Peut causer** de la fatigue pendant la journée, des maux de tête, des cauchemars, du somnambulisme, des ronflements, des difficultés de concentration et de l'irritabilité.
  - **Peut être diagnostiquée** dans une clinique du sommeil et traitée.
- ***Fibromyalgie***
  - **Peut causer** des douleurs chroniques et généralisées.
  - **Peut être traitée** avec certains médicaments, des exercices d'aérobic, etc.
- ***Ostéoporose (perte de masse osseuse)***
  - **Peut causer** une augmentation des risques de fracture.
  - **Peut être traitée** avec plusieurs médicaments.

Le diagnostic et le traitement de ces désordres associés à la polio peuvent contribuer au soulagement des symptômes ressentis.

Pour terminer, il ne faut pas ignorer l'**impact psychologique** du SPP sur l'individu. Le SPP peut être à l'origine d'introversion, d'isolement, d'angoisse et de frustration chez les personnes affectées puisque :

- les symptômes surgissent de façon inattendue;
- la cause est souvent inconnue;
- la personne doit souvent faire face à **l'ignorance et à l'incompréhension du problème dans le monde médical et paramédical** (diagnostics erronés, négation du médecin face aux soucis exprimés,...);
- il est parfois difficile d'affronter la réalité avec de nouvelles limites.

# Causes

Le SPP ne découle pas d'une réactivation du poliovirus; il est vraisemblablement une **conséquence des séquelles laissées par le poliovirus avant la guérison.**

La **théorie** la plus commune est la suivante :

Durant la maladie, le poliovirus a endommagé et détruit des neurones moteurs. Pour combler le vide laissé par ces derniers, les neurones moteurs épargnés ont « bourgeonné » pour réalimenter les fibres musculaires qui avaient perdu leur innervation. Tel un arbre qui fait pousser de nouvelles branches pour compenser, les neurones moteurs ont alors pu alimenter plus de fibres musculaires que normalement, et ainsi remplir la fonction des cellules détruites en plus de la leur. Cela explique comment certaines personnes ont pu récupérer presque totalement d'une paralysie, complète ou partielle, après leur guérison du poliovirus.

**Toutefois, cet effort supplémentaire effectué sur plusieurs années provoque l'épuisement du complexe neuromusculaire.**

Avec le temps, le vieillissement précoce et l'épuisement des neurones moteurs causés par la demande excessive amènent les nouvelles repousses à se détacher. Les muscles perdent leur innervation (réserve nerveuse) et s'affaiblissent peu à peu. Ce processus de dégénérescence peut aussi produire des déficiences de transmission nerveuse à la jonction neuromusculaire (difficultés de communication entre le nerf et le muscle) qui peuvent, à leur tour, causer une fatigue musculaire. Il n'est donc pas rare de voir des personnes guéries de la polio éprouver graduellement, après plusieurs années d'autonomie complète, de nouvelles difficultés avec leurs jambes, leurs bras, leur respiration ou leur énergie.

# Facteurs de risques

Ce ne sont pas toutes les personnes touchées par la polio qui développent le SPP. Certains **facteurs** peuvent toutefois accroître le risque de le développer :

- atteinte de la polio à l'âge de 10 ans ou plus;
- un plus grand degré de paralysie au cours de la période initiale d'infection du virus de la polio;
- une plus grande récupération fonctionnelle après une polio aiguë;
- une plus longue période de temps depuis la polio aiguë;
- être tombé, avoir gardé le lit, avoir été hospitalisé ou avoir subi un accident;
- prise de poids durant les derniers mois;
- nouvelle maladie, par exemple le diabète, ou détérioration due à un problème déjà présent, par exemple l'arthrite;
- âge avancé lors d'une première visite à une clinique;
- une sur-utilisation des muscles ayant été affectés et ayant récupérés de la polio.

## Les grandes étapes vers le SPP

**Infection initiale = POLIO**

→ Récupération partielle ou totale

→ Reconstruction/ Récupération

→ Dégénérescence

**=Syndrome Post-Polio**

# Diagnostic

Il est difficile d'établir un diagnostic du SPP puisque :

- c'est un syndrome d'exclusion, c'est-à-dire que le médecin doit procéder à un processus d'élimination des autres facteurs;
- peu de médecins en connaissent l'existence;
- le patient peut confondre plusieurs des symptômes avec ceux découlant d'un vieillissement normal.

En 2001, le groupe de travail sur le SPP organisé par *March of Dimes* (États-Unis), a identifié des critères pour diagnostiquer le SPP :

- 1) Une histoire médicale crédible de polio paralysante aiguë, confirmée par un examen neurologique et un test de EMG.
- 2) Une période de récupération fonctionnelle, partielle ou complète suivie par une période de stabilité (d'habitude de 15 ans ou plus) de fonctionnement neurologique.
- 3) Nouvelle faiblesse musculaire ou fatigue musculaire anormale, persistante avec ou sans fatigue généralisée, atrophie musculaire ou douleur articulaire ou musculaire.
- 4) Les symptômes persistent pour au moins un an.
- 5) Exclusion d'autres causes neurologiques, médicales ou orthopédiques des nouveaux symptômes.

Lors du diagnostic, le médecin procède à un examen physique du patient pour vérifier la force musculaire et la quantité de mouvements de chaque articulation. L'électromyographie permet de vérifier la perte préalable de neurones moteurs, à cause de la poliomyélite aiguë, mais ne peut pas faire un diagnostic du SPP.

# Prévention

Il n'existe, à ce jour, aucun remède contre le SPP. Il faut donc essayer de **freiner le processus et soulager les symptômes**.

- **Respectez votre corps.**
- **Reposez-vous** plus souvent possible pour éviter une diminution marquée de vos capacités.
- Évitez le **stress**.
- Utilisez des moyens et outils pour éviter la fatigue et la douleur. Établissez des **objectifs** réalistes.
- **Restez en forme**, mais sans abuser de vos exercices. Privilégiez l'axiome : « ménégez pour conserver ».
- Informez-vous sur les **médicaments** qui peuvent vous aider à soulager la douleur : attention aux effets secondaires.
- Si vous devez subir une opération avec **anesthésie**, n'oubliez pas d'informer votre médecin de votre situation.
- Utilisez des **aides techniques** qui peuvent vous faciliter la tâche: cannes, béquilles, orthèses, fauteuil roulant ou autres appareils utiles.
- **Dormez bien et mangez bien.**
- **Restez positif.**

**Gardez à l'esprit** que parmi les personnes qui ont eu la polio, celles qui stimulent trop leurs muscles affaiblis et qui ne prennent pas de repos lorsqu'elles ressentent de la fatigue musculaire ont davantage de chances que les autres de noter une diminution marquée de leurs capacités, c'est-à-dire de vivre une plus grande augmentation de leur fatigue, de leur faiblesse et de leurs douleurs persistantes.