

Bonus14-Asthénie et fatigabilité

Objectifs CNCI		
- Diagnostiquer une asthénie et une fatigabilité		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
- Aucune	- Fatigue réactionnelle - Anémie / dépression / ICG / diabète - Retentissement socio-professionnel	- Asthénie avec AEG : cancer - Pas de bilan systématique

Généralités

Définitions

- **Asthénie** : sensation de difficulté ou d'incapacité à réaliser les tâches quotidiennes
- **Fatigue** : sensation d'épuisement lié à l'utilisation d'une fonction particulière
- **Fatigabilité** : prédisposition à ressentir de la fatigue pour un faible niveau d'effort

Epidémiologie

- !! La fatigue est un des 1er motifs de consultation en médecine générale
- 10 à 20% des personnes interrogées se déclarent »fatigués »...

Physiopathologie

- En pratique, 3 grands types de fatigue :
 - **Fatigue réactionnelle (++++)** : liée aux conditions hygiéno-diététiques / évènements
 - **Fatigue organique** : liée à une pathologie somatique identifiable
 - **Fatigue psychogène** : liée à une pathologie psychique identifiable
- **Cas particulier** : devant une fatigabilité musculaire, évoquer une myasthénie (cf [Myasthénie](#).)

Etiologies

Causes psychiatriques :

dépression +++ / anorexie / hypersomnie

Causes carencielles :

anémie +++ / dénutrition / hypokaliémie

Insuffisance d'organe :

insuffisance cardiaque / respiratoire / rénale, etc

Causes endocriniennes :

diabète / ISL / hypothyroïdie

Causes néoplasiques :

toujours évoquer un **cancer** si AEG (**A savoir !**)

Causes infectieuses :

tuberculose / infection à VIH

Causes inflammatoires :

Horton / Lupus / PR

Cas particulier : syndrome de fatigue chronique

- Fatigue acquise d'une durée > 6 mois non améliorée par le repos
- Avec au moins 4 des 8 paramètres suivants :
 - troubles de mémoire
 - sommeil non récupérateur
 - fatigue persistant plus de 24 heures après un exercice physique
 - faiblesse musculaire inexplicable
 - myalgies
 - arthralgies migratrices
 - pharyngite ou angine répétées

- adénopathies axillaires ou cervicales

Orientation diagnostique

Examen clinique (+++)

- Interrogatoire
 - Antécédents: dépression / cardiopathie / diabète / cancer
 - Mode de vie: isolement / difficulté et événements de vie négatifs
 - Prises: médicamenteuses / tabagisme / éthyliisme
 - Anamnèse: durée d'évolution / facteur déclenchant
 - Signes fonctionnels
 - Asthénie : facteurs modifiants / chronotype (matin ou soir ?)
 - Signes associés : **retentissement** sur la vie quotidienne / **AEG**
- Examen physique
 - Prise des constantes: poids (amaigrissement ?) / température / PA
 - Signes de gravité: sont liés à l'étiologie sous-jacente +++
 - Dépression : idées suicidaires / aboulie
 - Anémie : dyspnée / pâleur / hémorragie (gynéco-digestive)
 - Cancer : AEG / adénopathies / dénutrition
 - ICG : crépitant / dyspnée / angor / signes d'ICD
 - Diabète décompensé : syndrome cardinal / BU

Examens complémentaires

- !! AUCUN examen n'est systématique: bilan guidé par la clinique (**A savoir !**)
- En 1ère intention hors orientation: NFS - VS/CRP
- Selon orientation clinique: TSH / glycémie / radio thorax / BNP-ETT, etc.

Synthèse pour questions fermées

3 grands types de fatigue ?

- Réactionnelle
- Organique
- Psychogène

1 diagnostic à évoquer devant une fatigabilité musculaire ?

- Myasthénie