

## NOUVEAUX CRITÈRES DIAGNOSTIQUES PROPOSÉS PAR LE CRA

**Le Collège de rhumatologie américain a décidé de proposer des critères diagnostiques pour la FM. Bien que j'aie écrit *nouveaux*, il faut dire que les critères édictés en 1990 avaient été pour la recherche clinique. Comme il n'existait rien d'autre à l'époque, on a fini par les utiliser dans la pratique médicale.**

À la lecture des sources mentionnées au bas cet article, j'ai eu l'impression qu'on remplaçait une pomme par une pomme. Je vous explique donc ces critères et vous allez voir ce que vous en pensez à votre tour.

Tout d'abord, il demeure que l'on doit vérifier la présence d'autres troubles ou maladies qui pourraient donner des symptômes semblables. De plus, la règle des 3 mois s'applique toujours, mais on y rajoute que la sévérité des symptômes doit être demeurée la même durant cette période.

Puis on a créé une échelle de douleur diffuse ainsi qu'une échelle de sévérité des symptômes pour évaluer le patient. Qu'est-ce qui se passe là, me dis-je en lisant?

L'échelle de douleur est ainsi faite qu'elle ne mesure pas le niveau de douleur : elle fait le décompte de 19 endroits où vous auriez ressenti de la douleur durant la dernière semaine! Voici

ces 19 régions en question : ceintures scapulaires gauche et droite (régions des épaules), avant-bras et bras droits et gauches, hanches gauche et droite, cuisses gauche et droite, mollets gauche et droit, mâchoires gauche et droite, poitrine, abdomen, haut et bas du dos et cou.

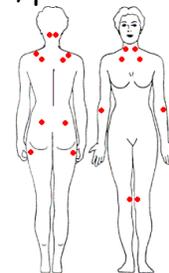
De son côté, l'échelle de sévérité des symptômes évalue, sur une échelle de 0 à 3, la fatigue, les symptômes cognitifs et le sommeil non réparateur. Comme si cela n'était pas encore assez compliqué, tous les autres

*« À la lecture des sources mentionnées au bas de cet article, j'ai eu l'impression qu'on remplaçait une pomme... par une pomme. »*

symptômes associés peuvent faire l'objet d'une cote commune, 0 correspondant à aucun symptôme supplémentaire et 3, à une multitude de symptômes (exemples : engourdissement, intestin irritable, étourdissements, maux de tête).

Alors, voilà. Si vous n'avez pas d'autres maladies avec des symptômes semblables et que vous ressentez une douleur constante depuis au moins 3 mois, vous avez passé la première étape vers le diagnostic. Ensuite, si votre échelle de douleur diffuse vaut 7 ou plus (max-19), et votre échelle de sévérité, 5 ou plus (max-12), diagnostic : FM. Mais cela ne s'arrête pas là. Si votre échelle de

**Au revoir, points sensibles!**



douleur est entre 3 et 6, mais que votre échelle de sévérité est de 9 ou plus, vous avez aussi la FM.

On voit que ces critères sont beaucoup plus larges dans un sens et qu'ils n'incluent pas nécessairement de la douleur

diffuse dans les 4 quadrants du corps. En effet, il suffit d'avoir mal au cou, aux épaules et aux bras pour obtenir le fameux 6 0 quant à la fatigue, les troubles cognitifs, le sommeil et les autres symptômes comme les nausées, les étourdissements, etc., on peut facilement imaginer obtenir 9.

Alors, est-ce que ces critères seront vraiment valables pour diagnostiquer la FM? Après tout, on peut s'attendre à un nombre accru de diagnostics avec ceux-ci, mais comme ils sont très larges, on verra aussi sans doute de nombreux faux diagnostics. Et on peut dire aussi ils sont vraiment difficiles à évaluer!

*Diane Leroux*