

Discussion et conclusion.– Témoignant d'une dérégulation des réponses à la peur, l'ESPT se caractérise par un déficit dans l'extinction d'une peur conditionnée. Le traitement de l'ESPT restaure la fonction du thalamus et du cortex préfrontal dorso-latéral gauche. Le circuit neuronal sous-jacent aux mécanismes de stress ferait donc intervenir le noyau médiodorsal du thalamus gauche, inhibé chez les malades, qui ne jouerait plus son rôle dans l'encodage et le rappel des informations en lien avec le cortex préfrontal dorsolatéral gauche. Ces structures seraient donc essentielles pour permettre une « extinction » des événements traumatisants, c'est-à-dire une intégration de nos émotions négatives.

Pour en savoir plus

Blumenfeld RS, Parks CM, Yonelinas AP, Ranganath C. Putting the piece together: the role of dorsolateral prefrontal cortex in relational memory encoding. *J Cognit Neurosci* 2011;23:257–65.

Pergola G, Ranft A, Mathias K, Suchan B. The role of thalamic nuclei in recognition memory accompanied by recall during encoding and retrieval: an fMRI study. *Neuroimage* 2013;74:195–208.

Yan X, et al. Spontaneous brain activity in combat related PTSD. *Neurosci Lett* 2013;547:1–5.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.070>

P28

Impact des évènements traumatiques précoces sur la morphologie cérébrale dans la schizophrénie : une étude en Voxel-Based Morphometry

A. Cancel, M. Comte, P.F. Rousseau, S. Boukezzi, E. Guedj, S. Khalfa, E. Fakra

Institut de neurosciences de la Timone, Marseille, France

Mots clés : Schizophrénie ; Voxel-Based Morphometry ; Traumatismes infantiles ; Négligence émotionnelle ; Cortex cingulaire antérieur ; Cortex pré-frontal dorsolatéral

Introduction.– L'étude des facteurs de vulnérabilité à la schizophrénie est un enjeu majeur de la psychiatrie actuelle [3]. Nous avons donc réalisé une étude dans l'objectif d'explicitier les liens existant entre traumatismes subis dans l'enfance et anomalies anatomiques observées dans la schizophrénie.

Patients et méthode.– Au total 26 sujets schizophrènes stabilisés par rispéridone ou aripiprazole depuis au moins 6 semaines et 31 volontaires sains appariés ont été inclus. La sévérité des traumatismes infantiles a été évaluée avec la Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). L'analyse en Voxel-Based Morphometry (VBM) a été réalisée à partir d'IRM anatomiques haute résolution en veillant à la qualité du prétraitement [1] et après correction pour les comparaisons multiples.

Résultats.– En cohérence avec notre hypothèse principale, il a été retrouvé une corrélation négative entre la négligence émotionnelle dans l'enfance et le volume total de matière grise chez les schizophrènes ($\Delta = -0,50$; $p = 0,003$ après ajustement sur l'âge, le sexe et le niveau éducatif). La même tendance est retrouvée non significative chez les volontaires sains. Outre cet effet global, il existe une corrélation négative entre la négligence émotionnelle et la densité de matière grise des schizophrènes dans le cortex cingulaire antérieur dorsal gauche (Z-score = 3,9 ; $p_{FWE} = 0,046$) et le cortex préfrontal dorsolatéral droit (Z-score = 4,19 ; $p_{FWE} = 0,002$). La comparaison de la densité de matière grise entre sujets schizophrènes et volontaires sains révèle des diminutions de densités centrées sur la partie antérieure des insula et le gyrus temporal supérieur gauche.

Conclusion.– Ce résultat original démontre l'impact des interactions précoces, auxquelles les schizophrènes semblent particulièrement sensibles, sur la morphologie cérébrale. Les régions retrouvées, cortex cingulaire antérieur dorsal et cortex préfrontal dorsolatéral, sont particulièrement impliquées dans les troubles cognitifs et la dimension de désorganisation de la schizophrénie [2].

Références

[1] Ashburner J. VBM Tutorial. 2010 [En ligne, accès le 4/02/2013]. <http://www.fil.ion.ucl.ac.uk/~john/misc/VBMclass10.pdf>.

[2] Eisenberg DP, Berman KF. Executive function, neural circuitry, and genetic mechanisms in schizophrenia. *Neuropsychopharmacology* 2010;35:258–77.

[3] Read J, van Os J, Morrison AP, Ross CA. Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: a literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatr Scand* 2005;112:330–50.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.071>

P29

Corpulence au cours de la vie et risque de dépression chez la femme post-ménopausée : résultats de la cohorte E3N

A. Lasfargues^{a,b,c}, F. Perquier^{a,b,c}, S. Mesrine^{a,b,c}, F. Clavel-Chapelon^{a,b,c}, G. Fagherazzi^{a,b,c}

^a *Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP), U1018, Villejuif, France*

^b *Université Paris-Sud 11, UMRS1018, Villejuif, France*

^c *Gustave-Roussy, Villejuif, France*

Mots clés : Dépression ; Femmes ; Poids de naissance ; Corpulence ; Enfance ; Puberté

Introduction.– Une forte corpulence dans l'enfance ou l'adolescence pourrait influencer le risque de dépression chez l'adulte indépendamment de l'indice de masse corporelle à l'âge adulte [1,2]. Notre objectif était d'identifier chez des femmes françaises post-ménopausées l'association entre la corpulence à la naissance, dans l'enfance et au cours des premières années de vie adulte et le risque de dépression.

Méthode.– Au sein de la cohorte E3N, 41 144 femmes ont renseigné leur poids et taille de naissance ainsi que la silhouette de Sørensen [3] qui correspondait le mieux à leur silhouette à 8 ans, à la puberté, à 20–25 ans et 35–40 ans. Des trajectoires représentant l'évolution de la silhouette au cours du temps ont été estimées grâce à un modèle à classes latentes (Fig. 1). Des modèles logistiques multinomiaux multi-ajustés ont ensuite permis d'estimer les associations entre ces facteurs et la dépression définie par l'échelle CES-D (CES-D ≥ 23), classée en dépression récurrente ou primo-incidente selon l'existence ou non d'un antécédent de trouble psychologique traité.

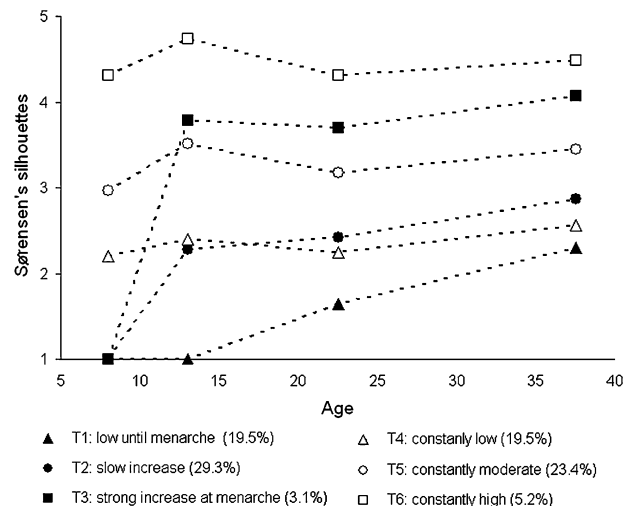


Fig. 1. Trajectoires de corpulence au cours de la vie, étude E3N (n = 41 144).

Résultats.– Le risque de dépression primo-incidente était plus élevé chez les femmes dont le poids de naissance était élevé, comparées à celles ayant un poids de naissance moyen (OR = 1,16 ; 95 % IC 1,01–1,34), mais aussi chez celles dont la corpulence était élevée tout au long de la vie, comparées à celles dont la corpulence restait faible (OR = 1,49 ; 95 % IC 1,22–1,80). Inversement, la dépression récurrente était associée à un poids de naissance faible (OR = 1,22 ; 95 % IC 1,05–1,41) et à la trajectoire correspondant à une augmentation de la corpulence entre 8 ans et la puberté puis à sa stabilisation (OR = 1,27 ; 95 % IC 1,03–1,56).

Conclusion.– Le risque de dépression à l'âge adulte était associé à la corpulence à la naissance et à l'évolution de la corpulence au cours de la vie mais différait selon le caractère primo-incident ou récurrent de la dépression.

Références

[1] Anderson SE, Cohen P, Naumova EN, Jacques PF, Must A. Adolescent obesity and risk for subsequent major depressive disorder and anxiety disorder: prospective evidence. *Psychosom Med* 2007;69:740–7.

[2] Sánchez-Villegas A, et al. Childhood and young adult overweight/obesity and incidence of depression in the SUN project. *Obesity (Silver Spring)* 2010;18:1443–8.

[3] Sørensen TI, Stunkard AJ, Teasdale TW, Higgins MW. The accuracy of reports of weight: children's recall of their parents' weights 15 years earlier. *Int J Obes* 1983;7:115–22.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.072>

P30

Associations entre les mesures anthropométriques et le risque de dépression chez la femme post-ménopausée

F. Perquier^{a,b,c}, A. Lasfargues^{a,b,c}, S. Mesrine^{a,b,c}, F. Clavel-Chapelon^{a,b,c}, G. Fagherazzi^{a,b,c}

^a Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP), U1018, Villejuif, France

^b Université Paris-Sud 11, UMRs1018, Villejuif, France

^c Gustave-Roussy, Villejuif, France

Mots clés : Dépression ; Indice de masse corporelle ; Obésité ; Minceur ; Tour de taille ; Tour de hanches

Introduction.– Les études précédentes ont suggéré une association positive entre la dépression et le surpoids et/ou l'obésité notamment au sein de populations nord-américaines [2]. Notre objectif était d'identifier les associations transversales entre la dépression primo-incidente ou récurrente et différentes mesures anthropométriques au sein d'une population de femmes françaises post-ménopausées.

Méthode.– Chez 38 974 femmes de la cohorte E3N en 2005, la dépression a été définie selon l'échelle CES-D (CESD \geq 23) puis classée en dépression récurrente ou primo-incidente, selon l'existence ou non d'un antécédent autodéclaré de traitement pour trouble psychologique. Les associations entre les mesures anthropométriques, découpées en quartiles, et le risque de dépression ont ensuite été estimés grâce à des modèles logistiques multinomiaux.

Résultats.– Un faible poids (< 55 kg) et un faible indice de masse corporelle (IMC < 20 kg/m²) étaient associés au risque de dépression primo-incidente (respectivement OR = 1,14 ; 95 % IC 1,01–1,29 et OR = 1,20 ; 95 % IC 1,05–1,36) et récurrente (OR = 1,26, 95 % IC 1,12–1,40 et OR = 1,33, 95 % IC 1,18–1,50). L'augmentation de risque associé à un faible tour de hanche (TH < 93 cm) disparaissait après ajustement sur l'IMC. Les catégories les plus élevées de poids, d'IMC ou de TH étaient associées à un risque plus élevé de dépression récurrente. Une augmentation du tour de taille (TT) ou du ratio taille/hanche était significativement associée à une augmentation

du risque des deux types de dépression (p -trend < 0,001), indépendamment de l'IMC.

Conclusion.– Les femmes les plus minces [1] ainsi que chez celles ayant un TT ou un ratio taille/hanche élevé [3] pourraient avoir un risque plus élevé de dépression, et notamment de dépression primo-incidente. De nouvelles études longitudinales sont cependant nécessaires afin de préciser la temporalité des associations entre ces mesures anthropométriques et la dépression et appuyer ces hypothèses.

Références

[1] De Wit LM, van Straten A, van Herten M, Penninx BWJH, Cuijpers P. Depression and body mass index, a U-shaped association. *BMC Public Health* 2009;9:14.

[2] Luppino FS, et al. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Arch Gen Psychiatry* 2010;67:220–9.

[3] Xu Q, Anderson D, Lurie-Beck J. The relationship between abdominal obesity and depression in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Obes Res Clin Pr* 2011;5:e267–78.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.073>

P31

Vécu psychologique des femmes receveuses en attente d'un don d'ovocytes en procréation médicalement assistée

M. Evans^a, H. Chaussade^b, M.-L. Couet^b, D. Royere^b, W. El-Hage^b

^a CHU de Martinique, Fort-de-France, France

^b CHU de Tours, Tours, France

Mots clés : Receveuse de don d'ovocytes ; Fécondation in vitro ;

Anxiété-dépression ; Infertility Reaction Scale ; Locus de contrôle

Introduction.– Les femmes en attente de don d'ovocytes sont confrontées à diverses difficultés peu explorées dans la littérature : vécu subjectif douloureux, échecs des FIV précédentes, long délai d'attente d'un don, dissociation de la filiation génétique et gestationnelle. . . L'objectif principal est de déterminer si l'« attente d'un don d'ovocytes » est anxio-dépressogène, et si le locus de contrôle externe constitue un facteur protecteur.

Méthode.– Les 3 groupes de femmes inclus sont en attente d'un don d'ovocytes ($n = 10$), en cours d'une première FIV (FIV1 ; $n = 34$) ou d'une deuxième FIV ou plus (FIV2+ ; $n = 39$). Elles ont été évaluées sur l'anxiété (State-Trait Anxiety Inventory), la dépression (Beck Depression Inventory), les locus de contrôle, la réaction à l'infertilité.

Résultats.– Les femmes receveuses étaient significativement plus âgées. Elles étaient significativement plus anxieuses mais pas plus dépressives que les groupes FIV. Leur anxiété actuelle était en partie expliquée par une internalité plus marquée. Pourtant, chez les femmes infertiles en général, c'est l'externalité de type « Autre tout-puissant » qui expliquait en partie la diminution de l'anxiété et la diminution du vécu négatif émotionnel de l'infertilité.

Conclusion.– Ces résultats sur le locus de contrôle des femmes infertiles éclairent la réflexion sur le mode relationnel médecin malade, chez des patientes anxieuses sans maîtrise de leur fécondité et devant faire confiance aux équipes soignantes.

Pour en savoir plus

Boivin, et al. Emotional distress women and failure of ART: a meta-analysis of prospective psychosocial studies. *BMJ* 2011;342.

Hjelmstedt, et al. Personality factors and emotional responses to pregnancy among IVF couple: a comparative study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2003;82:152–61.

Matthiesen, et al. Stress, distress and outcome of ART: a meta-analysis. *Hum Reprod* 2011;1–14.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.074>