

alors que nous n'avons pas retrouvé d'antécédent de trouble de l'humeur.

Nous discutons ainsi différentes hypothèses :

- existence d'un trouble de l'humeur subsyndromique décompensé à la suite de la lésion, et particulièrement par le syndrome frontal ;
- déclenchement par une lésion cérébrale d'un trouble psychiatrique épisodique et alternant ;
- survenue du syndrome dépressif de manière consécutive à l'épisode maniaque, la physiopathologie de l'épisode maniaque incluant la survenue de la dépression sévère.

Ces différentes hypothèses sont discutées sur des arguments neuropsychologiques, neuroanatomiques et psychopathologiques.

Mots clés Maniaque ; Cervelet ; Hydrocéphalie ; Frontal ; Épisode dépressif ; Tumeur

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Turan T, Beşirli A, Asdemir A, Ozsoy S, Eel E. Manic episode associated with mega cisterna magna. *Psychiatry Investig* 2010;7(4):305–7.

Price JL, Drevets WC. Neurocircuitry of mood disorders. *Neuropsychopharmacology* 2010;35(1):192–216.

Bolbecker AR, Mehta C, Johannesen JK, Edwards CR, O'Donnell BF, Shekhar A, et al. Eyeblink conditioning anomalies in bipolar disorder suggest cerebellar dysfunction. *Bipolar Disord* 2009;11(1):19–32.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.253>

P046

Les symptômes dépressifs subsyndromiques comme facteurs prédictifs du fonctionnement dans le trouble bipolaire

F. Fekih-Romdhane^{1,*}, A. Mrabet², W. Homri¹, I. Ben Romdhane¹, R. Labbane¹

¹ Hôpital Razi, La Manouba, Tunis, Tunisie

² Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Feten@doctor.com (F. Fekih-Romdhane)

Introduction Les symptômes dépressifs subsyndromiques dans le trouble bipolaire sont fréquents, et semblent être présents indépendamment de la durée de la maladie et de la polarité du dernier épisode. D'après plusieurs auteurs, la persistance de symptômes dépressifs minimaux pourrait expliquer l'écart entre la rémission syndromique et la rémission fonctionnelle.

Méthodes Il s'agissait d'une étude transversale réalisée auprès des patients bipolaires type I euthymiques et suivis en ambulatoire. Le recueil des données s'est fait au moyen d'une fiche qui comportait les données sociodémographiques et cliniques, la mesure de la phase thymique à l'aide de l'échelle de dépression de Hamilton et l'échelle de manie de Young et le Functioning Assessment Short Test.

Résultats Plus de la moitié de la population (53,3%) avait une déficience fonctionnelle globale. La majorité des domaines spécifiques du fonctionnement étaient touchés. Nous avons trouvé un score HDRS relativement élevé ($2,03 \pm 2,3$) en comparaison avec le score YMRS ($0,6 \pm 1,2$). Le fonctionnement global était associé à l'âge ($p=0,025$), au niveau scolaire ($p=0,027$), à l'activité professionnelle ($p=0,001$), au nombre d'épisodes maniaques ($p=0,013$) et dépressifs ($p=0,003$), au nombre d'hospitalisations ($p=0,023$) ainsi qu'à un score HDRS plus élevé.

Conclusion Les symptômes subsyndromiques qui persistent en périodes intercritiques de la maladie bipolaire sont fréquents, et ont un mauvais pronostic fonctionnel. Ils mettent en évidence le profil chronique et sévère de la maladie bipolaire, et la nécessité d'introduire des interventions thérapeutiques axées sur les symptômes dépressifs résiduels dans le but d'améliorer le fonctionnement.

Mots clés Trouble bipolaire ; Fonctionnement ; Handicap ; Euthymie ; Symptômes subsyndromiques

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Goldberg JF, Harrow M. A 15-year prospective follow-up of bipolar affective disorders: comparisons with unipolar nonpsychotic depression. *Bipolar Disord* 2011;13(2):155–63.

Bonnin CM, Martínez-Arán A, Torrent C, Pacchiarotti I, Rosa AR, Franco C et al. Clinical and neurocognitive predictors of functional outcome in bipolar euthymic patients: a long-term, follow-up study. *J Affect Disord* 2010;121(1–2):156–60.

Vieta E, Sánchez-Moreno J, Lahuerta J, Zaragoza S. Subsyndromal depressive symptoms in patients with bipolar and unipolar disorder during clinical remission. *J Affect Disord* 2008;107(1–3):169–74.

Altshuler LL, Post RM, Black DO, Keck PE Jr, Nolen WA, Frye MA et al. Subsyndromal depressive symptoms are associated with functional impairment in patients with bipolar disorder: results of a large, multisite study. *J Clin Psychiatry* 2006;67(10):1551–60.

Marangell LB. The importance of subsyndromal symptoms in bipolar disorder. *J Clin Psychiatry* 2004;65 Suppl. 10: S24–S7.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.254>

P047

La sexualité des patients bipolaires : étude comparative de la fonction sexuelle de patients bipolaires versus patients avec trouble dépressif et patients contrôles

C. Marcy^{1,*}, F. Cyprien², M. Abbar², P. Courtet³

¹ CH Montperrin, Aix-en-Provence, France

² CHU Carêmeau, Nîmes, France

³ CHU Lapeyronie, Montpellier, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christelmarcy@hotmail.com (C. Marcy)

Introduction Des dysfonctions sexuelles sont classiquement décrites dans la dépression ou comme effet secondaire des psychotropes. Cependant, peu de travaux ont étudié le comportement sexuel des patients bipolaires stabilisés. L'objectif de cette étude est de comparer, en phases euthymique et dépressive, la fonction sexuelle des patients bipolaires aux patients avec trouble dépressif (TD) et aux sujets contrôles dans le but de stimuler l'intérêt et le débat dans ce domaine peu connu.

Méthodes Les informations sur la fonction sexuelle ont été collectées à l'aide des questionnaires CSFQ-M et IIEF chez l'homme, CFSQ-F et BISF-W chez la femme. L'effet des psychotropes sur la sexualité a été évalué par le PRSexDQ.

Résultats Quarante-deux patients (26 bipolaires euthymiques, 28 TD euthymiques, 12 bipolaires déprimés, 16 TD déprimés) ont été inclus et 24 sujets contrôles. Les patients euthymiques bipolaires et avec TD ne diffèrent pas significativement à l'hétéro-évaluation par le CSFQ des sujets contrôles, bien qu'ils soient plus impactés dans leur sexualité. En effet, 38,5% des patients bipolaires euthymiques, 39,3% des patients avec TD euthymiques et 25% des sujets contrôles ont une dysfonction sexuelle. Les hommes bipolaires euthymiques ont une fréquence significativement plus élevée de dysfonction érectile à l'IIEF (100%) que les TD euthymiques (66,7%) et les sujets contrôles (22,2%) ($p=0,001$). Parmi les patients traités par psychotropes, 35% ont déclaré avoir un problème sexuel secondaire à leur traitement, dont 48% en ont parlé spontanément avec leur médecin.

Conclusion Nos résultats suggèrent l'importance d'évaluer les dysfonctions sexuelles des patients bipolaires y compris en phase euthymique. D'autres investigations sur des échantillons plus grands seraient nécessaires pour clarifier les aspects particuliers du comportement sexuel des patients bipolaires.