

Pathologie duelle : diagnostic du trouble bipolaire en contexte de trouble de l'usage de substances

C. Grignon^{1,2}, interne de psychiatrie, clemence.grignon@aphp.fr ;

E. Valade¹, cheffe de clinique ;

R. Ickick^{1,2,3}, PU-PH.

¹Département de Psychiatrie et de Médecine Addictologique du Pr BELLIVIER, Hôpital Fernand Widal, 200 rue du Faubourg Saint-Denis - 75010 Paris

²Université Paris-Cité, INSERM, Optimisation thérapeutique en neuropsychopharmacologie OPTEN U1144, Paris, France

³Faculté de médecine, Université Paris-Cité

Objectifs :

Les troubles de l'usage de substances (TUS) augmentent le retard diagnostique de trouble bipolaire (TB) de 5 à 10 années car il est particulièrement difficile d'arbitrer entre des symptômes exclusivement induits par les substances et un véritable TB. Par ailleurs, un TB non traité péjore le pronostic de TUS. Il est donc crucial de disposer d'outils de dépistage du TB performants en population souffrant de TUS. Nous avons voulu réévaluer les propriétés diagnostiques de ces outils en population addictologique sévère.

Matériel et méthodes

Nous avons réalisé la passation du Mood Disorder Questionnaire (MDQ) et de l'Hypomania Check-List (HCL 32) chez des patients recrutés en centre de soins addictologiques (hospitalisation de sevrage ou CSAPA) du CHU Fernand Widal. Nous avons calculé la sensibilité et la spécificité de la MDQ et de l'HCL-32 en comparaison au diagnostic de référence TB validé par consensus de l'équipe médicale pluridisciplinaire selon les critères du DSM-5. La sévérité du TUS était évaluée par l'outil de l'OMS « ASSIST ».

Résultats et conclusions

Seize patients (26%) présentaient un diagnostic de TB parmi 60 patients inclus, qui avaient un profil addictologique globalement sévère (ASSIST moyen à 31). L'HCL-32 et la MDQ avaient toutes deux une sensibilité à 100% mais une spécificité très basse à 24,5% pour les deux échelles. Les valeurs de Sensibilité et de Spécificité étaient similaires selon les sous-groupes « Alcool » et « Stimulants ».

Ainsi, malgré la sensibilité très élevée, l'utilisation de l'HCL-32 et la MDQ pour l'aide au diagnostic du TB en population addictologique ne semble pas discriminer correctement le TB et apparaît peu pertinent en raison d'une spécificité inacceptable. Nos résultats confirment ceux du peu de littérature existante, rendant pressant le besoin de développer des outils de dépistage du TB plus performants dans cette population afin de réduire l'errance diagnostique.

Liens d'intérêt

RI est traducteur du livre « Prise en charge du trouble déficit de l'attention/hyperactivité associé au trouble de l'usage de substance » (ISBN : 9782294783302).

Progrès financé par la fondation Fondamental.