

ANOMALIE DU PROFIL D'EXCRETION DE LA 6-SULFATOXY-MELATONINE URINAIRE CHEZ UNE PATIENTE NARCOLEPTIQUE SOUFFRANT D'UNE MALADIE DE CROHN.

Cugy D¹, Claustrat B², Paty J¹.

¹ Clinique du Sommeil – CHU Pellegrin – 33076 Bordeaux cedex, ² Hôpital Neuro-Cardiologique – 59 Bd Pinel – 69003 Lyon

Mlle S.DUV âgée de 24 ans présente comme antécédents : une dysplasie congénitale de hanche, une spondylarthrite ankylosante (HLA B27) diagnostiquée vers l'âge de 17 ans, une maladie de Crohn à localisation iléale diagnostiquée à l'âge de 22 ans sur coloscopie. Une somnolence diurne est alléguée depuis l'âge de 18 ans. Cette somnolence est explorée à l'âge de 23 ans en 2001 (Epworth = 18). L'enregistrement polysomnographique élimine la présence d'apnées de sommeil et de mouvements périodiques des membres inférieurs. Le groupage HLA DR 0501/0602 – DQ 0101/1501 est compatible avec un diagnostic de Narcolepsie. Des dosages de 6 SulfatoxyMélatonine urinaire sont réalisés le 9/5/01 selon la méthode développée par B.Claustrat et montrent la présence d'une excrétion anormalement élevée avec un pic de 11500 ng/h. La prise en charge thérapeutique effectuée par Modafinil (100 mg matin et midi) est suivie d'une amélioration clinique. Un deuxième dosage réalisé 4 mois après la mise sous traitement (3/12/01) est caractérisé par une diminution relative du taux maximum d'excrétion de 6 Sulfatoxy-Mélatonine à 6329 ng/h. L'amélioration clinique de Mlle S.DUV sous Modafinil a amené à arrêter les autres traitements. Cette observation pose de nombreuses questions notamment concernant les rapports entre pathologie du sommeil et maladie de Crohn comme l'évoquent Calvo & al (1).

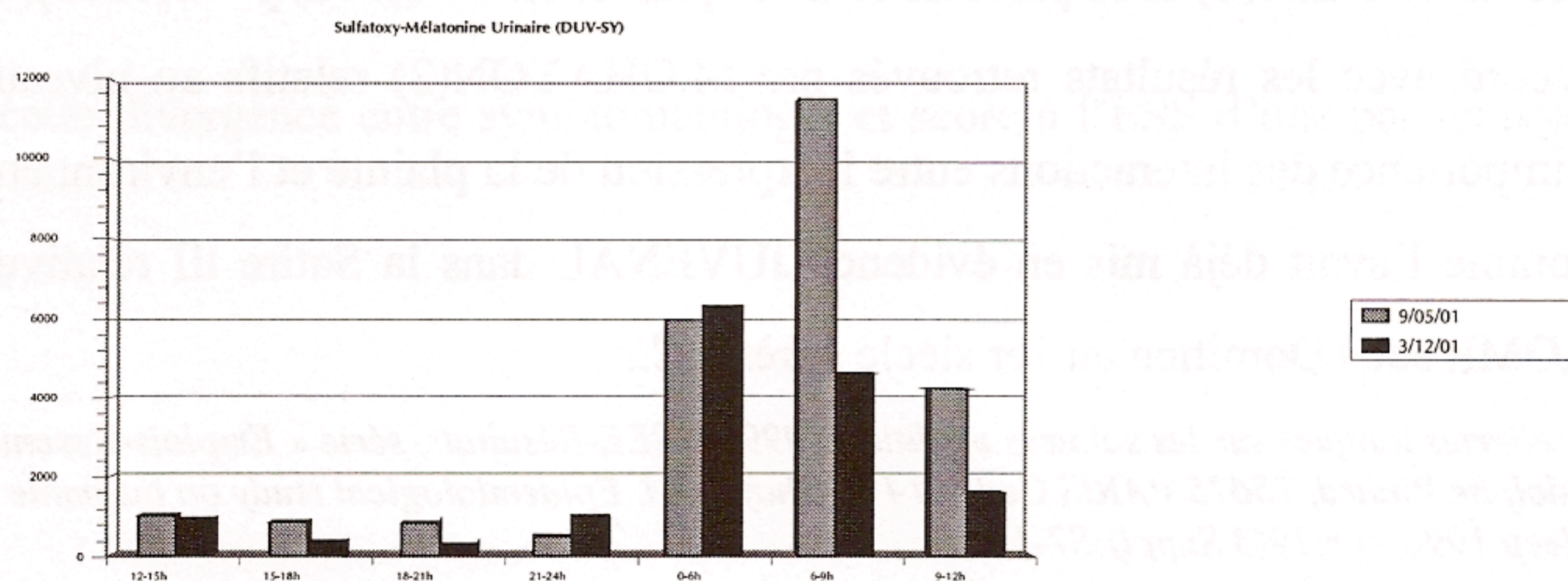


Fig 1 – Profils d'excrétion de la 6 Sulfatoxy-Mélatonine Urinaire

1. Juan R. Calvo Juan M. Guerrero Carmen Osuna Patrocinio Molinero Antonio Carrillo-Vico. Melatonin triggers Crohn's disease symptoms. *Journal of Pineal Research* 32 (4), 277-278.