

Effets de l'hypnose-relaxation sur le test à l'histamine : des perspectives en thérapeutique ?

G. GUILLET, F. FAVENNEC, P. CIAVALDINI

RÉSUMÉ

Les enquêtes épidémiologiques et certains travaux portant sur le traitement des urticaires chroniques s'accordent pour reconnaître l'interférence de facteurs psychiques dans la perception, l'aggravation (voire le déclenchement) des symptômes allergiques. Pour explorer cette relation sous l'angle paraclinique, nous avons étudié l'effet de l'hypnose sur la réactivité cutanée à l'histamine chez 22 patients : cette étude montre que la relaxation hypnotique réduit de 42 % la surface du test à l'histamine chez 21 sur 22 patients explorés. La réduction est moins importante chez les patients allergiques (tous symptômes confondus) que chez les patients non allergiques, avec une réduction respective de diamètre de 36 % chez les allergiques contre 51 % chez les témoins. Ceci indique que le rôle du psyché n'est que cofactoriel, sans pour autant être négligeable. Le bénéfice de la relaxation-hypnose sur les symptômes cliniques reste à vérifier mais cette étude pose la question de l'intérêt de la relaxation dans le traitement adjuvant de certains patients plus particulièrement sélectionnés par l'anamnèse.

MOTS-CLÉS: Histaminolibération. – Hypnose. – Psychologie. – Urticaire.

SUMMARY

Therapeutic prospects of the effects of hypnosis-relaxation on the histamine test. – Epidemiological surveys and some studies in the treatment of chronic urticaria have demonstrated the interference of psychological factors in the perception, deterioration (or even onset) of allergic symptoms. To investigate this relationship in terms of laboratory parameters, we studied the effect of hypnosis on cutaneous reactivity to histamine in 22 patients. This study showed that hypnotic relaxation reduced the area of the histamine test by 42 % in 21 out of the 22 patients investigated. This reduction was less marked in allergic patients (all symptoms combined) than in non-allergic patients, with a respective reduction in diameter of 36 % in allergic patients versus 51 % in controls. This indicates that the role of psychological factors is only cofactorial, but nevertheless considerable. The benefit of relaxation-hypnosis on clinical symptoms remains to be verified, but this study raises the question of the value of relaxation in the adjuvant treatment of some patients more particularly selected on the basis of clinical history.

KEY-WORDS: Histamine release. – Hypnosis. – Psychology. – Urticaria.

L'effet des facteurs psycho-émotionnels et de certains traitements neurotropes dans l'urticaire chronique suggère que la part psychologique ou suggestive peut jouer un rôle de co-facteur aggravant dans certaines manifestations allergiques. L'interrogatoire de 3001 patients confirme que le

stress est invoqué dans 58 % des cas comme facteur déclencheur ou aggravant [1]. De même, l'étude de 236 cas d'urticaire chronique montre que les facteurs psychiques représentent un facteur de déclenchement primaire dans 22 % des cas [2]. L'étude de l'effet de l'hypnose sur l'urti-

1. Dermatologie et Allergologie, CHU Morvan, 29609 BREST Cedex.

2. Allergologie, 2, impasse des Carmélites, 35000 RENNES.

3. Cabinet médical, 3, place Hoche, 35000 RENNES.

Tirés à part: Dr G. Guillet, adresse ci-dessus.

Reçu le 22 mars 1999. Accepté le 13 juillet 1999.

GUILLET G., FAVENNEC F., CIAVALDINI P. – Effets de l'hypnose-relaxation sur le test à l'histamine: des perspectives en thérapeutique ? *Rev. fr. Allergol.*, 1999, **39** (7), 561-563.

caire chronique [3, 4, 5] paraît confirmer cette interférence du psychisme. Ce même constat de l'interférence du psychisme est fait pour l'asthme [6]. S'il est admis que le psychisme intervient plus dans l'exacerbation que dans le déclenchement de l'urticaire chronique [14, 7], cette relation reste à explorer et la question de l'effet du psychisme sur l'histaminolibération mérite d'être évaluée sous l'angle paraclinique. Nous rapportons ici une étude préliminaire qui répond à cette première question en évaluant l'effet de la relaxation par transe hypnotique sur le prick test à l'histamine.

PATIENTS

Cette étude porte sur 22 patients dont 5 de sexe masculin et 17 de sexe féminin : 12 sont des sujets allergiques suivis pour rhinite ou sinusite allergique, asthme, urticaire, dermatite atopique et/ou allergie alimentaire, et 10 témoins sont des patients non allergiques suivis et traités par hypnose pour anxiété, insomnie, céphalées, phobie, ou anorexie, boulimie.

MÉTHODE

Les patients avaient interrompu toute prise d'anti-histaminique 48 heures avant le test.

Tous les patients avaient été évalués en allergologie clinique, avec réalisation d'un prick-test à l'histamine (solution d'histamine Stallergène®) et à une solution témoin de sérum physiologique. L'évaluation des tests cutanés était réalisée à 5 minutes par mesure planimétrique sur calque avant que le patient soit confié au médecin réalisant l'hypnose. Les mêmes prick-tests étaient réalisés 40 min après la séance de relaxation hypnose. Pour mémoire, il a été vérifié chez deux sujets témoins que la répétition de l'injection intradermique d'histamine à 15 min, 30 min et 45 min chez un même sujet, n'atténuaient pas l'importance de la réponse cutanée œdémateuse.

La relaxation était obtenue par transe hypnotique: cette relaxation approfondie était réalisée par un médecin spécialiste (moniteur à l'Institut Français de l'Hypnose) selon un protocole centré sur le contrôle du rythme respiratoire et sur les points d'appui du corps. Appelée « veille paradoxale », la transe hypnotique est habituellement recherchée pour l'analgésie hypnotique pré-chirurgicale: elle intervient en laissant une activité cérébrale analogue à celle des rêves nocturnes. Le sujet reste éveillé au contact de la réalité qui l'entoure: son état de conscience s'évade dans un

espace virtuel de voyage ou de réflexion. La transe est obtenue par une relaxation approfondie, de cinq à six séances.

RÉSULTAT

Les tests à l'histamine avant relaxation avaient en moyenne un diamètre de 9,1 mm chez les allergiques contre 8 mm chez les témoins.

Les tests à l'histamine répétés 40 min après la transe hypnotique étaient caractérisés par une diminution de 42 % de la surface de la papule œdémateuse chez 21 sur 22 patients, mais avec une différence plus nette chez les patients non allergiques: le diamètre de l'œdème se réduisait de 51 % chez ces derniers contre 36 % chez les patients porteurs de symptômes allergiques.

Chez les patients allergiques, l'épreuve de relaxation s'est accompagnée d'une impression subjective d'amélioration clinique après cinq à six séances. Cependant, l'amélioration de leurs symptômes et de leur qualité de vie n'a pas été évaluée de façon objective.

COMMENTAIRE

Divers travaux [5, 8] se sont donnés l'objectif d'étudier l'effet de l'hypnose sur l'urticaire, et même sur l'œdème induit par l'injection de sérum de cheval. Notre étude de l'effet de la relaxation sur le diamètre de la papule d'histamine paraît aller dans le même sens: l'hypnose peut réduire la réaction histaminique, qu'il s'agisse de patients allergiques ou de patients témoins. La différence de réduction de l'œdème en défaveur des patients allergiques par rapport aux patients témoins sous-entend que l'interférence psychologique chez les allergiques n'est que co-factorielle. On peut se demander si ces données autorisent à proposer une approche psychologique adjuvante dans la prise en charge de certains patients. En clinique, une telle prise en charge paraît légitime si le patient reconnaît lui-même l'importance des facteurs psychogènes en tant que facteurs aggravants ou déclenchants. Le caractère adjuvant de cette prise en charge complémentaire suppose également la participation active d'un patient capable de répéter à domicile ses exercices de relaxation 1 à 3 fois par semaine, éventuellement avec l'aide d'enregistrements sur cassettes réalisés lors de la première séance.

Mais cette mise en œuvre de séances de relaxation hypnose suppose qu'il ait été préalablement confirmé que la réduction du diamètre d'hista-

mine sous l'effet de la relaxation s'accompagne d'une amélioration clinique suffisante (évaluation clinique avec score pour l'urticaire, EFR pour l'asthme).

CONCLUSION

La relaxation diminue l'état de tension des patients et peut s'accompagner d'une diminution notable (36 %) de la réaction œdémateuse à l'histamine. Ce constat est en faveur d'une neuro-immunomodulation réglant l'interférence du stress psychique sur l'hyper-réactivité à l'histamine. Ceci n'est pas impossible car les neuropeptides et l'histamine sont directement liés dans le déclenchement des lésions d'urticaire [9] : en effet, la stimulation neurosensorielle de la peau

induit la libération de substance P connue elle-même pour stimuler les récepteurs mastocytaires et provoquer l'apparition d'une papule d'œdème [10]. A l'inverse, on peut imaginer que la transe hypnotique interfère sur le relargage de neuropeptides sous l'effet de l'histamine. Sous l'effet de la relaxation, la réduction de relargage des neuropeptides pourrait empêcher l'exacerbation de la réaction papulo-œdémateuse. Cela ne reste qu'une hypothèse de travail et cette étude préliminaire soulève sans doute beaucoup plus de questions qu'elle n'apporte de réponses. Ces questions doivent cependant être posées car elles s'inscrivent en prolongement des grandes enquêtes sur l'effet aggravant du stress dans certaines manifestations histamino-dépendantes. Elles pourraient relancer l'exploration et l'utilisation de l'état hypnotique en dermatologie [11].

RÉFÉRENCES

1. Guillet G., Chanal I. – Urticaire chronique. *Réal. Ther. Dermatol.*, 1998, 74, 14-17.
2. Green G., Doelsche G., Kierland R. – Etiology and pathogenesis of chronic urticaria. *Ann. Allergy*, 1965, 23, 30-36.
3. Shertzer G., Lookingbill D. – Effects of relaxation therapy and hypnotizability in chronic urticaria. *Arch. Dermatol.*, 1987, 123, 913-916.
4. Fankel F. – The effects of brief hypnotherapy in a series of psychosomatic problems. *Psychother. Psychosom.*, 1973, 22, 269-272.
5. Black S. – Inhibition of immediate type hypersensitivity response by direct suggestion under hypnosis. *Br. Med. J. Aust.*, 1975, 1, 926-929.
6. Collison D. – Which asthmatic patients should be treated with hypnotherapy? *Med. J. Aust.*, 1975, 1, 776-781.
7. Sibbald R., Cheema A., Lozinski A., Tarlo S. – Chronic urticaria: evaluation of the role of physical, immunologic and other contributory factors. *Intern. J. Dermatol.*, 1991, 30, 381-386.
8. Black S. – Shift in dose response curve of Prausnitz-Kustzner reaction by direct suggestion under hypnosis. *Br. Med. J.*, 1963, 1, 990-992.
9. Guillet G. – Urticaire et psychisme: des constats aux neuropeptides. *Rev. Fr. Allergol. Immunol. Clin.*, 1998, 38, 401-404.
10. Foreman J.C., Piotrowski W. – Peptides and histamine release. *J. Allergy Clin. Immunol.*, 1984, 74, 127-131.
11. Gengoux P. – L'utilisation de l'état hypnotique en dermatologie. *Nouv. Dermatol.*, 1998, 17, 450-452.

