

SAM / POTS / hEDS

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault

Pourquoi ces 3 syndromes ensemble ?

Ces trois syndromes présentent des **similitudes frappantes** : symptômes multisystémiques, douleurs chroniques, difficulté de diagnostic, et nécessité d'une approche multimodale. Ils sont fréquemment associés chez un même patient — la **douleur chronique** en est le motif commun de consultation.

La triade

- **SAM / MCAS** : Activation Mastocytaire — médiateurs inflammatoires libérés de manière inappropriée
- **POTS / STOP** : Tachycardie Orthostatique Posturale — dysautonomie
- **hEDS / SEDh** : Ehlers-Danlos Hypermobile — hypermobilité, luxations, douleur diffuse

SAM — Activation Mastocytaire

Les mastocytes libèrent **de manière inappropriée et excessive** des médiateurs inflammatoires, provoquant des épisodes récurrents multisystémiques.

Critères diagnostiques (mise à jour 2022)

- Symptômes systémiques récurrents touchant au moins **deux systèmes d'organes** (gastro-intestinal, cutané, respiratoire, cardiovasculaire, neuropsychiatrique)
- Augmentations significatives des médiateurs des mastocytes (**tryptase sérique**) durant les symptômes
- Réponse positive aux traitements anti-médiateurs

POTS — Tachycardie Orthostatique Posturale

Forme de **dysautonomie** — perturbation du système nerveux autonome. La réponse autonome anormale en position debout provoque une tachycardie posturale soutenue pour maintenir la stabilité hémodynamique.

- **Tachycardie en position debout sans hypotension**
- Étourdissements, maux de tête, fatigue, palpitations
- **Intolérance orthostatique** — aggravation en position debout ou assise prolongée

hEDS — Ehlers-Danlos Hypermobile

Hypermobilité articulaire **dès l'enfance**, entraînant des luxations récurrentes. La douleur chronique diffuse résulte de lésions répétées des tissus mous.

- Instabilité articulaire, subluxations fréquentes, hypotonie
- Peau fragile, cicatrisation lente
- Céphalées, asthénie
- Troubles GI — chevauchement fréquent avec le SAM

Symptômes communs

Cette triade présente des similitudes importantes avec le **COVID long** et l'**EM/SFC** — dysautonomie, fatigue profonde et sensibilisation centrale sont souvent partagées.

Traitements

SAM

Antihistaminiques (H1+H2), stabilisateurs de mastocytes, inhibiteurs de leucotriènes, glucocorticoïdes.

POTS

Bas de compression, augmentation sel et liquides, bêta-bloquants, réduction de l'activité sympathique.

hEDS

Kinésithérapie pour améliorer la stabilité articulaire, renforcement musculaire adapté.

Approche multimodale

Approche multidisciplinaire de la douleur chronique : projet thérapeutique, neuromodulateurs, activité physique adaptée.

TENS Nerf Vague

La **stimulation du nerf vague** est proposée dans le POTS. Ses effets sur l'inflammation et la modulation autonome suggèrent un bénéfice potentiel pour le SAM et le hEDS, surtout en présence de dysfonction autonome.

Mast Cell Activation Syndrome — PubMed 2024 ·

Hypermobility-type EDS — PubMed 2013 · POTS — BYU

ScholarArchive · Vagus Nerve Stimulation in POTS — PMC 2024

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault · 2013-2026