



CLUB DES K-COMPLEXES DU SOMMEIL QUAND LES PARASOMNIES SE RENCONTRENT

Sofia Maldonado Sloomjes



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



www.SLEEPonline.be



●●● CAS CLINIQUE

Dame de 69 ans

- Les données cliniques ont été abrégées pour des raisons de confidentialité, pour que la présentation puisse être publiée en ligne.



●●● CAS CLINIQUE

Dame de 69 ans

- Depuis une petite dizaine d'années, la patiente présente des épisodes d'agitation pendant son sommeil: cris, coups de pieds, comportement violent envers son mari, chutes du lit.
- Comportement lié à un contenu onirique. Pas de confusion si réveillée.

➔ Résultat: le couple dort séparément depuis 3 ans.



000 CAS CLINIQUE

Dame de 69 ans



Depuis quelques mois, elle se rend compte d'épisodes de déambulation dans son sommeil, +/- 1 à 2 heures après l'endormissement:

- Des objets dans la chambre se retrouvent parfois le lendemain matin à d'autres endroits que la veille
- 1x Réveillée debout dans sa chambre, désorientée
- 1x Chute dans son sommeil qui la réveille, mais elle est alors loin du lit
- 1x Retrouve son pc allumé, déverrouillé avec programmes ouverts, sans souvenir

●●● CAS CLINIQUE

Hypothèses

- **Trouble du comportement en sommeil paradoxal** présent depuis plusieurs années
- **Parasomnies du sommeil lent profond** s'y ajoutent depuis quelques mois
- Contexte d'**insomnie comorbide** et facteurs fragilisant le sommeil (p.ex.nycturie)
- **Syndrome parkinsonien latéralisé** à l'examen clinique

=> Possible « parasomnie de recouvrement » secondaire à une alpha-synucléinopathie (maladie de Parkinson idiopathique en 1ère intention).

●●● CAS CLINIQUE

Prise en charge proposée

- Explications, mesures protectrices.
- Patiente non demandeuse (refus) d'un traitement médicamenteux (ou sevrage), quel qu'il soit.
- Mesures non-médicamenteuses: => **Amélioration QoS + disparition des épisodes de déambulation.**
 - Sur le plan du syndrome parkinsonien: danse ++ en journée, promenades
 - Exercices de méditation en soirée
- Supplémentation des carences proposée; refus d'un avis urologique
- Thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie (en cours)
- Suivi neurologique en cours

●●● QU'EN DIT LA LITTERATURE ?

'Parasomnia overlap disorder' = PSLP + TCSP

- Série de 33 cas (Schenck et al., 1997) : H > F, âge moyen 34 ans (5 à 72 ans)
 - Idiopathique = 2/3 des cas → Souvent PSLP puis TCSP
 - Syndrome de Mobius
 - Narcolepsie
 - Sclérose en plaques d'apparition fulminante
 - Post-résection et radiothérapie pour astrocytome du 4^{ème} ventricule
 - Traumatisme crânien sévère
 - Indéterminé (exaggerated startle responses, episodic hand clenching, total body shaking, cataplexy)
 - PTSD
 - Schizophrénie + alcool, cocaïne
- + Maladie de Machado-Joseph (SCA 3)
- Traitements essayés : clonazepam (0,25-4mg), alprazolam (1-3 mg), carbamazepine (500-1500mg), hypnose

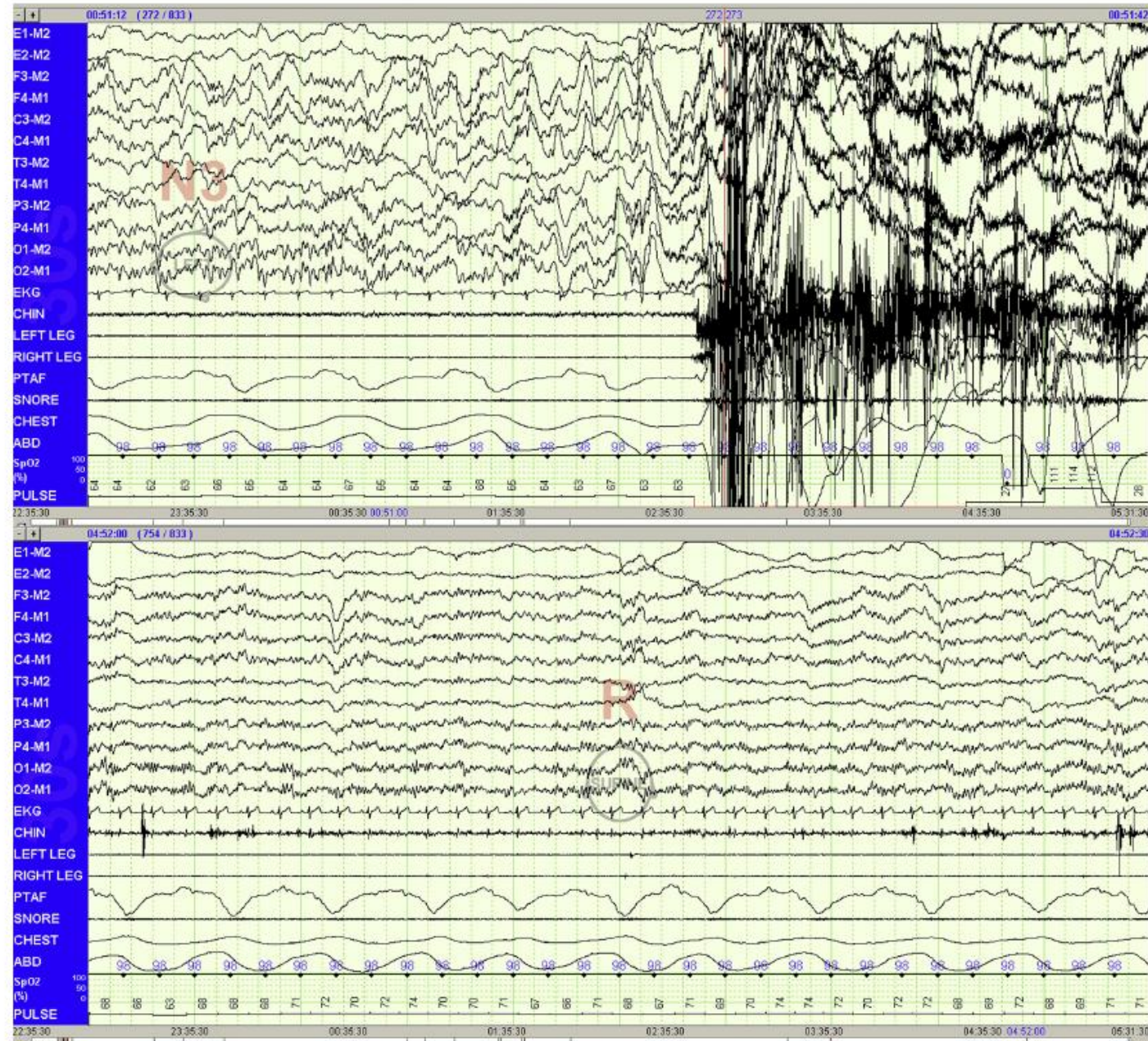
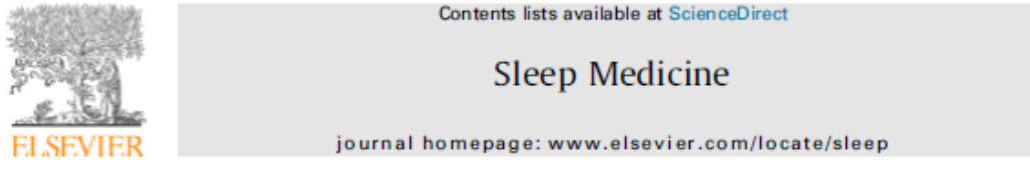


Fig. 1. The top portion of the Fig. is a 30-s epoch from the video-polysomnography (vPSG) of case 5. It demonstrates a confusional arousal arising out of stage 3 sleep. Note the slow waves dominating the first two-thirds of the epoch and the movement artifact, which partially obscures the slow-wave activity underneath as the confusional arousal occurs. The bottom portion of the Fig. is another 30-s epoch from the vPSG of Case 5. It demonstrates the elevated chin electromyogram during stage R sleep.

●●● QU'EN DIT LA LITTERATURE ?

'Parasomnia overlap disorder'

- Souvent considéré comme une variante du TCSP (cf. ICSD 2)
- Remis en question au vu de l'épidémiologie, de la clinique (PSLP souvent à l'avant-plan) et absence de lien physiopathologique clair



Brief Communication

Parasomnia overlap disorder: a distinct pathophysiologic entity or a variant of rapid eye movement sleep behavior disorder?
A case series

Oana Dumitrascu^a, Carlos H. Schenck^b, Garrick Applebee^{c,d}, Hrayr Attarian^{e,*}

Parasomnias		
Disorders of arousal (from non-REM sleep)		
Confusional arousals [86, 87]	327.41	G47.51
Sleepwalking [88, 89]	307.46	F51.3
Sleep terrors [90, 91]	307.46	F51.4
Parasomnias usually associated with REM sleep		
REM sleep behavior disorder (including parasomnia overlap disorder and status dissociatus) [92, 93]	327.42	G47.52
Recurrent isolated sleep paralysis [94, 95]	327.43	G47.53
Nightmare disorder [96, 97]	307.47	F51.5
Other Parasomnias		
Sleep-related dissociative disorders [98, 99]	300.15	F44.9
Sleep enuresis [100, 101]	788.36	N39.44
Sleep-related groaning (catathrenia) [102, 103]	327.49	G47.59
Exploding head syndrome [104, 105]	327.49	G47.59
Sleep-related hallucinations [106, 107]	368.16	R29.81
Sleep-related eating disorder [108, 109]	327.49	G47.59
Parasomnia, unspecified [110]	227.40	G47.50
Parasomnia due to a drug or substance [111]	292.85	G47.54
Parasomnia due to a medical condition [112]	327.44	G47.54

Thorpy, *Neurotherapeutics*, 2012; Dumitrascu, *Sleep Med*, 2013

Club des K-complexes du sommeil

30-05-2026 | 9

QU'EN DIT LA LITTERATURE ?

'Parasomnia overlap disorder'

Table 1 Classification of Parasomnia Overlap Disorder involving RBD

(I) RBD-NREM parasomnia (sleepwalking/sleep terrors – disorders of arousal from NREM sleep):
(i) Idiopathic
(ii) Symptomatic:
Neurologic (narcolepsy; multiple sclerosis; PD; brain tumor and therapy; traumatic brain injury; Machado–Joseph disease; acute rhomboencephalitis [right pontine tegmentum/medulla lesion]; congenital Möbius syndrome; indeterminate neurologic disorder)
Psychiatric (posttraumatic stress disorder/major depression; chronic alcohol and amphetamine abuse and withdrawal)
Cardiology
Mixed disorder
Antipsychotics
(II) Subclinical RBD
(III) RBD-sleep-related
(IV) RBD-sexsomnia
(V) RBD-rhythm
(VI) Status
(VII) Familial

Additional symptomatic cases of POD have involved (i) Parkinson's Disease (PD), in which six patients developed adult-onset sleepwalking either after the onset of PD ($n = 4$) or with the onset of PD ($n = 2$); four of these patients also had RBD, and, therefore, had POD;¹⁷ and

Observation

Sleepwalking in Patients With Parkinson Disease

Rositsa Poryazova, MD; Daniel Waldvogel, MD; Claudio L. Bassetti, MD

» [Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

- Arrêt spontané
- Topiramate 100mg/j
- Clozapine

[†]Extreme Parasomnia: overlapping parasomnias with rapid eye movement sleep

●●● QU'EN DIT LA LITTERATURE ?

'Parasomnia overlap disorder'

- N'est plus clairement nommé dans l'ICSD-3 ou ICSD-3-TR; reste considéré comme variant du TCSP
- Reste rare (case reports, series); confirmation v-PSG encore plus rare.
- Autres causes rapportées :
 - Anti-IgLON5
 - Maladie de Creutzfeldt-Jakob
 - Hyperekplexie héréditaire
 - Autres lésions du tronc cérébral
 - Syndromes d'apnées du sommeil
- Clonazepam est le plus fréquemment proposé
 - Mais aussi melatonine, topiramate, carbamazepine, hypnose...

Table 1 Classification of parasomnias (excluding REM parasomnias) (1)

NonREM parasomnias

1. Confusional arousal
2. Sleepwalking
3. Sleep terror
4. Sexsomnia
5. Sleep-related eating disorder

Other parasomnias

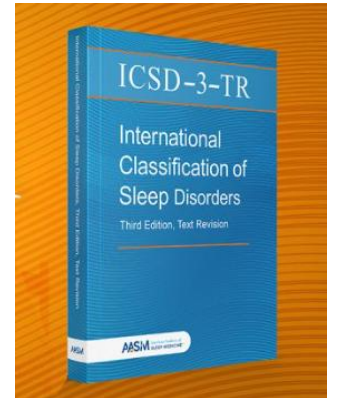
1. Exploding head syndrome
2. Sleep-related hallucinations
3. Sleep enuresis
4. Parasomnia due to medical disorder
5. Parasomnia due to medication
6. Parasomnia unspecified

Isolated symptoms

1. Sleep talking

Parasomnia overlap disorder

Status dissociatus



●●● QU'EN DIT LA LITTERATURE ?

'Parasomnia overlap disorder' & maladie de Parkinson

- Association avec une éventuelle phénoconversion reste incertaine
- 1.8% à 9% des patients MP → POD fréquent dans ces patients (8/10)
- Lien physiopathologique entre PSLP et TCSP incertain (peut survenir indépendamment dans MP); mécanisme sous-jacent commun ou non?
- Présence de PSLP dans MP associée avec durée de maladie plus longue, score UPDRS plus élevé, stade Hoehn & Yahr plus avancé, durée de traitement par lévodopa ou agonistes dopaminergiques plus longue, score MMSE plus bas, hallucinations plus fréquentes, dépression et anxiété plus fréquemment rapportées
 - => marqueur d'un stade avancé de la maladie ? d'un déclin cognitif ?
- Evolution variable chez patients implantés d'une DBS-STN, aggravation possible

●●● A VOTRE TOUR !

Quelle est votre expérience ?

- Cas similaires ?
- Quel bilan ?
- Quelle prise en charge ? Quel traitement médicamenteux ?
- Eventuelles suggestions pour ce cas clinique ?



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Sofia.MaldonadoSlootjes@uzbrussel.be



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



www.SLEEPonline.be





REFERENCES

- Schenck CH, Boyd JL, Mahowald MW. A parasomnia overlap disorder involving sleepwalking, sleep terrors, and REM sleep behavior disorder in 33 polysomnographically confirmed cases. *Sleep*. 1997 Nov;20(11):972-81. doi: 10.1093/sleep/20.11.972. PMID: 9456462
- Thorpy M. Classification of Sleep Disorders. *Neurotherapeutics*. 2012 9:687-701. doi: 10.1007/s13311-012-0145-6
- Dumitrascu O, Schenck CH, Applebee G, Attarian H. Parasomnia overlap disorder: a distinct pathophysiologic entity or a variant of rapid eye movement sleep behavior disorder? A case series. *Sleep Med*. 2013 Nov;14(11):1217-20. doi: 10.1016/j.sleep.2013.06.012. Epub 2013 Aug 28. PMID: 24051111.
- Schenck, C.H., Howell, M.J. Spectrum of rapid eye movement sleep behavior disorder (overlap between rapid eye movement sleep behavior disorder and other parasomnias). *Sleep Biol. Rhythms* 11 (Suppl 1), 27-34 (2013). <https://doi.org/10.1111/j.1479-8425.2012.00548.x>
- Irfan M, Schenck CH, Howell MJ. NonREM Disorders of Arousal and Related Parasomnias: an Updated Review. *Neurotherapeutics*. 2021 Jan;18(1):124-139. doi: 10.1007/s13311-021-01011-y. Epub 2021 Feb 1. PMID: 33527254; PMCID: PMC8116392.
- Poryazova R, Waldvogel D, Bassetti CL. Sleepwalking in Patients With Parkinson Disease. *Arch Neurol*. 2007;64(10):1524-1527. doi:10.1001/archneur.64.10.1524
- Matos N, Iranzo A, Gaig C, Santamaria J. Video-polysomnographic documentation of non-rapid eye movement sleep parasomnia followed by rapid eye movement sleep behavior disorder: a parasomnia overlap disorder?, *Sleep Medicine*. 2016, 23:46-48, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.04.017>.
- Puligheddu M, Congiu P, Laccu I, Figorilli M, Gioi G, Polizzi L, Pisanu P, Marrosu F, Provini F, Overlap Parasomnia Disorder in a case of Creutzfeldt-Jakob Disease, *Sleep Medicine*, 2017, 36:75-77, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2017.05.014>.
- Lopez R, Rivier F, Chelly J, Dauvilliers Y. Impaired glycinergic transmission in hyperekplexia: a model of parasomnia overlap disorder. *Ann Clin Transl Neurol*. 2019 Sep;6(9):1900-1904. doi: 10.1002/acn3.50866. Epub 2019 Aug 7. PMID: 31392847; PMCID: PMC6764621.
- Cicolin A, Tribolo A, Giordano A, Chiarot E, Peila E, Terreni A, Bucca C, Mutani R. Sexual behaviors during sleep associated with polysomnographically confirmed parasomnia overlap disorder, *Sleep Medicine*, 2011, 12(5):523-528, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2011.02.002>.
- Sabater L, Gaig C, Gelpi E, Bataller L, Lewerenz J, Torres-Vega E, Contreras A, Giometto B, Compta Y, Embid C, Vilaseca I, Iranzo A, Santamaría J, Dalmau J, Graus F. A novel non-rapid-eye movement and rapid-eye-movement parasomnia with sleep breathing disorder associated with antibodies to IgLON5: a case series, characterisation of the antigen, and post-mortem study. *Lancet Neurol*. 2014 Jun;13(6):575-86. doi: 10.1016/S1474-4422(14)70051-1. Epub 2014 Apr 3. Erratum in: *Lancet Neurol*. 2015 Jan;14(1):28. PMID: 24703753; PMCID: PMC4104022.
- Drakatos P, Marples L, Muza R, Higgins S, Gildeh N, Macavei R, Dongol EM, Nesbitt A, Rosenzweig I, Lyons E, d'Ancona G, Steier J, Williams AJ, Kent BD, Leschziner G. NREM parasomnias: a treatment approach based upon a retrospective case series of 512 patients. *Sleep Med*. 2019 Jan;53:181-188. doi: 10.1016/j.sleep.2018.03.021. Epub 2018 Apr 10. Erratum in: *Sleep Med*. 2020 Jan;65:186. doi: 10.1016/j.sleep.2019.07.001. PMID: 29753639; PMCID: PMC6558250.
- Bhidayasiri R, Sringean J, Rattanachaisit W, Truong DD. The sleeping brain in Parkinson's disease: A focus on REM sleep behaviour disorder and related parasomnias for practicing neurologists. *J Neurol Sci*. 2017 Mar 15;374:32-37. doi: 10.1016/j.jns.2017.01.018. Epub 2017 Jan 7. PMID: 28126342. Terzaghi M, Minafra B, Zangaglia R, Picascia M, Pozzi N, Cremascoli R, Arnaldi D, Versino M, Sinforiani E, Rustioni V, Pacchetti C, Manni R. NREM sleep arousal-related disorders reflect cognitive impairment in Parkinson's disease. *Sleep Med*. 2020 Nov;75:491-496. doi: 10.1016/j.sleep.2020.08.029. Epub 2020 Sep 5. PMID: 33011475.
- Bargiotas P, Muellner J, Schuepbach WMM, Bassetti CL. Parasomnia overlap disorder, Parkinson's disease and subthalamic deep brain stimulation: three case reports. *BMC Neurol*. 2017 Jul 18;17(1):137. doi: 10.1186/s12883-017-0916-0. PMID: 28720127; PMCID: PMC5516389.

