

## Annexe en ligne

### Rhabdomyolyse d'effort

Dall'Aglio A, Tran C, Jaccard E

Quel est votre diagnostic ? • doi:10.4414/fms.2021.08640

Forum Med Suisse. 2021;21(11–12):187–9.

Tableau S1: Exemples de myopathies métaboliques (liste non exhaustive), adapté de [1, 2].

Nom	Symptômes aigus	Facteur déclencheur	Symptômes hors épisode	CK basales	Exemples	Particularités
Métabolisme du glucose et du glycogène	Début précoce des symptômes après un exercice intense	Effort intense, contraction musculaire isométrique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Souvent asymptomatique</li> <li>• Parfois faiblesse musculaire et intolérance à l'effort</li> </ul>	Élevées	1) Maladie de McArdle (déficit en myophosphorylase) 2) Maladie de Tarui (déficit en phosphofructokinase) 3) Autres	1) Myalgies améliorées à la reprise de l'exercice après quelques minutes de repos (phénomène de second souffle) 2) Exacerbée par la prise de glucose avant l'effort
Métabolisme des lipides	Début tardif lorsque l'effort se prolonge ou à distance de l'effort	Effort prolongé, triggers cataboliques (ex.: fièvre, stress, jeûne prolongé)	Faiblesse musculaire rare	Normales ou élevées	1) Déficit en Carnitine Palmitoyl-transferase II (CPT2) 2) Autres	Douleur musculaire persistante plusieurs jours après l'effort
Maladie mitochondriale	Début précoce après un exercice	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effort d'intensité variable</li> <li>• Triggers cataboliques, médicaments interagissant avec la fonction mitochondriale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'intolérance à l'effort est au premier plan</li> <li>• Faiblesse musculaire possible</li> </ul>	Normales ou élevées	1) Mutations de l'ADN mitochondrial (MERRF, MELAS) 2) Mutations dans le cytochrome b/c 3) Autres	Atteintes extramusculaires, notamment organes à consommation d'énergie élevée (cardiopathie, endocrinopathie, encephalopathie, etc).

Abréviations: ADN : acide désoxyribonucléique ; CK: créatine kinase; MELAS: «mitochondrial encephalopathy, lactic acidosis and stroke-like episodes»; MERRF : «myoclonic epilepsy with ragged red fibers».

## Références

- 1 Tarnopolsky MA. Metabolic Myopathies. Contin Minneap Minn. 2016;22:1829–51.
- 2 Fernandes PM, Davenport RJ. How to do it: investigate exertional rhabdomyolysis (or not). Pract Neurol. 2019;19:43–8.