

Médication de première ligne				
Classe médicamenteuse (exemples)	Posologie initiale	Titration	Dose maximale	Précautions
Antidépresseurs – Tricycliques • p.ex. nortriptyline – SSNRI • p.ex. duloxétine	10-25 mg le soir 30 mg/j	25 mg/j chaque 3-7j 60 mg/j après 1 sem.	150 mg/j 60 mg 2x/j	Cardiopathie Epilepsie Patients âgés Insuffisance rénale et/ou hépatique
Ligands α 2- δ canaux calciques • Gabapentine • Prégabaline	100 mg 3x/j 25-75 mg 2x/j	100 mg 3xj chaque 2-7j 300 mg après 1 sem.	1200 mg 3x/j 300 mg 2x/j	Insuffisance rénale Insuffisance rénale
Tramadol	25-50 mg 4-6x/j	20-30% chaque 1-7j	400 mg/j	Insuffisance rénale Interactions médicamenteuses
Opioïdes forts • p.ex. morphine	5-10 mg 6x/j	20-30% chaque 2-7j		Insuffisance rénale
Lidocaïne transdermique	1-3 patch sur 12h		3 patch/j	Seulement sur peau saine

Conclusions :

Les DN sont souvent d'intensité élevée, de longue durée et difficiles à traiter (environ 30% sont résistantes à l'approche pharmacologique). Plusieurs types d'approches médicamenteuses et non médicamenteuses sont souvent nécessaires pour trouver un traitement suffisamment efficace et bien toléré. Les répercussions psychosociales et sur la qualité de vie du patients sont importantes et nécessitent une prise en charge multidimensionnelle.

**Ressources en soins palliatifs proches de vous
Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)**

EMSP Nord – Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@rezonord.net
 EMSP Arc (Ouest) : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: aubspal@ehc.vd.ch
 EMSP Arcos (Centre) : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail : emsp@hospsvd.ch ; Internet: www.arcosvd.ch
 EMSP Ascor – FSC (Est) : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: eqmobsoinspal@bluewin.ch
 Internet: www.reseau-ascor.ch
 EMSP intra-hospitalière, service de soins palliatifs CHUV : Tél.: 021 314 02 88 ;
 E-mail: soins.palliatifs@chuv.ch, Internet: www.chuv.ch
 EHC Hôpital d'Aubonne : Tél.: 021 821 41 11; E-mail: Karine.moynier@ehc.vd.ch
 EHNV - Site Chamblon : Tél.: 024 447 11 11 ; E-mail: maurice.baechler@ehnv.ch ;
 Internet: www.ehnv.ch
 EHNV- Site Orbe : Tél.: 024 442 61 11 ; E-mail: jose.arm@ehnv.ch ; Internet: www.ehnv.ch
 Equipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs et de soutien DMCP- CHUV : 1011 Lausanne ;
 Tél.: 079 772 59 81 ; E-mail: patricia.fahrni-nater@chuv.ch
 Fondation Rive Neuve : Tél.: 021 967 16 16 ; E-mail: michel.petermann@riveneuve.ch
 Internet: www.rive-neuve.ch
 Hôpital de Lavaux, Unité de soins palliatifs : Tél.: 021 799 01 11 ;
 E-mail: gerard.pralong@hopitaldelavaux.ch
 Hôpital Riviera Site de Mottex Soins Palliatifs : Tél.: 021 943 94 11 ; E-mail: etienne.rivier@hopital-riviera.ch

Veuillez plier le long de cette ligne

Palliative FLASH [©]

Soins palliatifs au quotidien

DOULEUR NEUROPATHIQUE

Quiz

- Les douleurs neuropathiques :
Vrai ou Faux
 - sont consécutives à une lésion du système nerveux périphérique et/ou central
 - d'origine cancéreuse sont rarement associés à d'autres types de douleur
 - ne répondent pas aux opioïdes
 - répondent rapidement et obligatoirement au traitement de gabapentine ou prégabaline
- Le diagnostic de douleur neuropathique repose principalement sur des examens para-cliniques (p.ex radiologiques)
 - vrai
 - faux
 - je ne sais pas
- La prise en charge des douleurs neuropathiques nécessite souvent l'association de mesures médicamenteuses et non médicamenteuses.
 - vrai
 - faux
 - je ne sais pas

Centre de Diffusion – Service de Soins Palliatifs – CHUV ; Tél.: 021 314 51 67
 E-mail : spl.diffusion-soinspalliatifs@chuv.ch ; Internet : <http://www.palliative-diffusion.ch/accueil>



DOULEUR NEUROPATHIQUE

Introduction :

Les douleurs neuropathiques, ou neurogènes, (DN) se distinguent classiquement des douleurs nociceptives (somatiques ou viscérales). Les deux types de douleurs sont souvent intriqués, il est toutefois important de savoir les reconnaître car leur prise en charge et leur pronostic sont différents.

La DN est consécutive à une lésion du système nerveux périphérique et/ou central et se manifeste par des signes et symptômes sensoriels. Ce type de douleur a de nombreuses expressions cliniques liées aux diverses localisations anatomiques, étiologies et mécanismes neurobiologiques sous-jacents.

Etiologies :

Les étiologies classiques sont les douleurs fantômes, le zona ou les lésions médullaires traumatiques. Les causes plus fréquentes sont les lombosciatalgies avec compression radiculaire ou médullaire, la neuropathie diabétique, les traumatismes des nerfs périphériques.

Etiologies des DN	Exemples
Cancer	Infiltration tumorale, compression médullaire, myélome multiple, symptôme paranéoplasique, post-chimiothérapie
Infection	Post-herpétiques, HIV, lèpre, syphilis
Métabolique	Polynuropathie diabétique, urémie, hypothyroïdie
Post-chirurgical	Douleur fantôme après amputation
Neurologique	Post-AVC, sclérose en plaque, tunnel carpien, névralgie du trijumeau
Déficit nutritionnel	Thiamine, acide folique, niacine

Sémiologie :

Les DN se présentent sous diverses formes (p.ex. paresthésies : sensations anormales non douloureuses ; dysesthésies : sensations anormales douloureuses), se manifestent spontanément ou sont provoquées par un stimulus. Souvent, sur un fond douloureux permanent, se greffent des accès paroxystiques. A l'examen clinique on peut trouver des signes d'hypo-sensibilité (hypoesthésie, anesthésie) et/ou d'hyper-sensibilité (hyperalgésie : sensibilité accrue à un stimulus douloureux; allodynie : douleur provoquée par un stimulus non douloureux, p.ex : frottement sur la peau).

Veuillez plier le long de cette ligne

Diagnostic :

Le diagnostic de DN n'est pas toujours aisé, il repose sur l'anamnèse et l'examen clinique. Les éléments d'anamnèse évocateurs de DN sont des qualificatifs de type brûlure, froid douloureux, décharges électriques, et l'association à des sensations de picotements, fourmillements, démangeaisons, ou engourdissement.

Le questionnaire DN4, conçu et validé en français, peut être utile comme outil de dépistage. <http://www.pediadol.org/IMG/pdf/DN4.pdf>

Prise en charge de la DN :

La prise en charge doit se concevoir dans un contexte général et multidimensionnel du patient, prenant en compte les conséquences psycho-affectives et socio-professionnelles de la douleur.

Il est indispensable de se fixer des objectifs réalistes concernant l'efficacité des traitements (souvent partielle).

Différentes classes de médicaments peuvent être utilisées. Aucune d'entre elles n'est efficace sur l'ensemble des DN en raison de la diversité de leurs mécanismes, de leurs étiologies et des variations interindividuelles de réponse aux traitements. Les recommandations de pratique clinique facilitent la décision thérapeutique, toutefois le traitement optimal reste un défi.

Tous les traitements médicamenteux (à l'exception des topiques locaux) doivent être initiés à doses progressives, en effectuant une titration individuelle. La monothérapie est préconisée en première intention, mais les associations médicamenteuses sont fréquemment nécessaires. (cf table p.4).

L'association de mesures non médicamenteuses peut être d'une grande aide (p.ex : physiothérapie, TENS, hypnose, approches cognitivo-comportementales, relaxation, acupuncture, ...).

Le recours à des techniques d'antalgie interventionnelle (blocs nerveux, neurolyse, analgésie intrathécale, stimulation médullaire,...) doit être évoqué dans les situations rebelles.

Certaines situations difficiles justifient une concertation multidisciplinaire spécialisée.

Références:

- Bouhassira D et al : Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4), Pain 114, 29-36 (2005)
- Dworkin RH et al : Pharmacologic management of neuropathic pain : Evidence-based recommendations, Pain 132, 237-251 (2007)
- Beauverd M et Dolivo N : Le traitement des douleurs neuropathiques, Guide des soins palliatifs du médecin vaudois n.3, 14-21 (2008)

Rédigé par:

Dresse F. Lurati,
Service de Soins Palliatifs, CHUV

Réponses Quiz p 1:

- a) vrai, b) faux, c) faux, d) faux
- faux
- vrai

COMITE DE REDACTION

- Pascal	NICOD	Chef de service A.I. Service de Soins Palliatifs
- Christian	BERNET	EMSP ARCOS
- Michel	BEAUVERD	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Yvan	BOURGEOIS	EMSP ASCOR- FSC
- Brigitte	CHAPPUIS	EMS La Maison du Pélerin
- Philippe	LAURENT	Centre de Diffusion, CHUV
- Nicolas	LONG	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Claudia	MAZZOCATO	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Sophie	MELANJOIE	EHC Aubonne
- Marie-José	PAQUIER	EHNV CTR Orbe
- Josiane	PRALONG	Fondation Rive-Neuve
- Etienne	RIVIER	Hôpital Riviera / CTR Mottex
- Nathalie	STEINER COLLET	Cabinet Médical - Genève
- Massimo	TINGHI	EMSP Nord-Broye