

Dépister et traiter une douleur neuropathique

Congrès SASPAS
01 Avril 2014

HAMDI Nabil
6eme semestre, Lyon Sud.



Questionnaire DN4

Interrogatoire et examen neurologique

10 items en 4 questions

- 2 questions d'interrogatoire du patient
- 2 questions d'examen clinique

Permet de confirmer la présence d'une composante neuropathique

Positif si score égal ou supérieur à 4/10

Spécificité 90% sensibilité 83%

Questionnaire DN4

Répondez aux 4 questions ci-dessous en cochant une seule case pour chaque item.

INTERROGATOIRE DU PATIENT

Question 1: La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes?

1 - Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 2: La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants?

4 - Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - Engourdissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXAMEN DU PATIENT

Question 3: La douleur est-elle localisée dans un territoire ou l'examen met en évidence?

8 - Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - Hypoesthésie à la piqûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 4: La douleur est-elle provoquée ou augmentée par:

10 - Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	--------------------------

Moyens thérapeutiques

Efficacité établie dans plusieurs étiologies:

- Antiépileptiques modulateurs des canaux calciques:

Gabapentine NEURONTIN*

Induction lente

2400 à 3600mg/j

3 prises

Prégabaline LYRICA*

Induction plus rapide

300 à 600mg/j

2 prises

Efficace dès la 1^o semaine

Trouble anxieux et trouble du sommeil

Bon profil de tolérance : vertiges, somnolence

- Antidépresseurs tricycliques et un IRS-NA:

Amitryptiline LAROXYL, Imipramine ANAFRANIL* ,
Clomipramine TOFRANIL*

Dose moyenne efficace : 75mg/j

Induction très lente, début à 5-10mg/j

Effets indésirables fréquents:
sédation, confusion, constipation,
sécheresse buccale...

Non recommandés chez les sujets âgés

Contre-indications : Facteurs de risques cardio-vasculaires, Glaucome

Efficacité dans la dépression, l'anxiété et les troubles du sommeil

chroniques : à posologie plus élevée

Moyens thérapeutiques:

- Opioïdes forts

Morphine

15-300mg/j

Oxycodone OXYCONTIN* LP /
OXYNORM* LI

Oxycodone 10mg = morphine orale
20mg

Dose efficace : 10-120mg/j

Bon profil de tolérance

Efficacité établie dans un nombre restreint d'étiologies:

- Duloxétine : CYMBALTA*
- Tramadol : Le seul antalgique habituel.
- Lidocaïne topique : VERSATIS*
Douleur post-zostérienne

Absence de preuve démontrée

Antidépresseurs

Fluoxétine PROZAC* ,
paroxétine DEROXAT* ,

Antiépileptiques

Clonazepam RIVOTRIL* ,
Oxcarbazépine TRILEPTAL* ,
Lamotrigine LAMICTAL* ,
Levetiracetam KEPPRA* ,
Topiramate EPITOMAX*

Agonistes NMDA

Kétamine

Moyens thérapeutiques

Recommandations de la SFETD et de l'HAS. (Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur et Haute Autorité de la Santé)

En première intention: On a le choix entre :

Antidépresseurs tricycliques:

Amitriptyline LAROXYL, Imipramine ANAFRANIL* ,
Clomipramine TOFRANIL*

Les antiépileptiques : Gabapentine NEURONTIN* et
Pregabaline LYRICA*

Anesthésique local : Versatis.

Le choix entre ces molécules sera en fonction du contexte, des comorbidités associées, de leur sécurité d'emploi et de leur coût.

En deuxième intention : en cas d'intolérance et ou d'inefficacité des traitements de première intention:

Les antalgiques opiacés :

palier 2: le seul à avoir l'AMM est le Tramadol.

palier 3 : Oxycodone OXYCONTIN* LP / OXYNORM*
LI.

Un antiépileptique: Tegretol.

Un antidépresseur: Effexor.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Les douleurs neuropathiques chroniques: diagnostic, évaluation et traitement en médecine ambulatoire. Recommandations pour la pratique clinique de la Société française d'étude et de traitement de la douleur.
- (2) Prise en charge diagnostique des neuropathies périphériques (polyneuropathies et mononeuropathies multiples)
- (3) Emmanuelle de Diego: Actualités sur les douleurs neuropathiques:
http://www.algo974.org/200811/Douleurs_neuropathiques_en_pratique_quotidienne.ppt
- (4) Recommandations professionnelles JTD, SFETD 2008 .
- (5) Elaborer une stratégie thérapeutique pour la douleur neuropathique en 2008
http://www.medecine.upstlse.fr/du_diu/fichiers/verdie_2/Strat.dl.neuro.medicaments.pdf