



CAS CLINIQUE

DOULEURS NEUROPATHIQUES

Beatrice MARGUIN - IRD
Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur
Hôpital Pierre Wertheimer – Lyon

25.01.2019
Journée SARADOL



Monsieur S-P. B
80 ans
consulte pour des douleurs post-zostériennes
veuf depuis 6 ans, vit seul

Antécédents

Chirurgicaux :

- Cataracte
- Néo de la Prostate en 2007
- Fractures de la jambe et bras gauche suite AVP

Médicaux : RAS



Interrogatoire

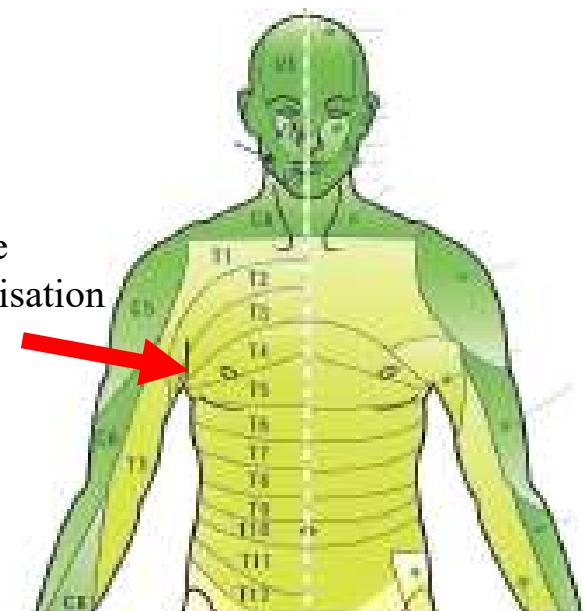
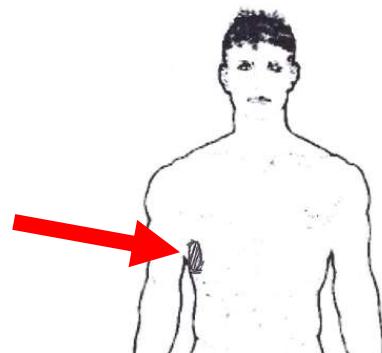
La douleur a débuté 3 mois avant la consultation (septembre 2017), en même temps qu'une éruption zostérienne typique traitée initialement par ZELITREX ® pendant 7 jours, au niveau de la cage thoracique droite

A la consultation

- *douleur de fond* légère
- *épisodes paroxystiques*
 - Douleurs à type de « *brûlures et élancements* »
 - Localisées au creux axillaire, déclenchées par le port de vêtements
 - Intermittence avec des épisodes de 2 à 3 h sans douleur
- Sommeil de bonne qualité, rarement perturbé par les douleurs
- A ce stade pas d'impact sur la qualité de vie

Examen clinique

- cicatrices de zona de niveau T4T5 droit para vertébrales et axillaire
- *hyperalgésie et allodynie dynamique* sont présentes de même localisation



Interrogatoire

NPSI Neuropathic Pain Symptom Inventory			
Q1/ Votre douleur est-elle comme une brûlure ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q2/ Votre douleur est-elle comme un étou ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q3/ est-elle comme une compression ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q4/ Au cours des dernières 24 heures, vos douleurs spontanées ont été présentes :			
En permanence/jour	<input type="checkbox"/>	Entre 8 et 12 heures/jour	<input type="checkbox"/>
Entre 4 et 7 heures/jour	<input type="checkbox"/>	Entre 1 et 3 heures/jour	<input type="checkbox"/>
Moins de 1 heure/jour	<input type="checkbox"/>		
Q5/ Avez-vous des crises douloureuses comme des décharges électriques ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q6/ Avez-vous des crises douloureuses comme des coups de couteau ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q7/ Au cours des dernières 24 heures, combien de crises douloureuses avez-vous présenté ?			
Plus de 20	<input type="checkbox"/>	Entre 11 et 20	<input type="checkbox"/>
Entre 6 et 10	<input type="checkbox"/>	Entre 1 et 5	<input type="checkbox"/>
Pas de crise douloureuse	<input type="checkbox"/>		
Q8/ Avez-vous des douleurs provoquées ou augmentées par le frottement sur la zone douloureuse ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q9/ Avez-vous des douleurs provoquées ou augmentées par la pression sur la zone douloureuse ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q10/ Avez-vous des douleurs provoquées ou augmentées par le contact avec un objet froid sur la zone douloureuse ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q11/ Avez-vous des picotements ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Q12/ Avez-vous des fourmillements ?			
Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 douleur maxi			
Echelle téléchargée sur le site www.cetd-douleur.org			
SFETD			

QUESTIONNAIRE DN4

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

INTERROGATOIRE DU PATIENT

1- LA DOULEUR PRÉSENTE-T-ELLE UNE OU PLUSIEURS DES CARACTÉRISTIQUES SUIVANTES ?

OUI } NON

1. Brûlure

2. Sensation de froid douloureux

3. Décharges électriques

2- LA DOULEUR EST-ELLE ASSOCIÉE DANS LA MÊME RÉGION OU À UN OU PLUSIEURS SYMPTÔMES SUIVANTS ?

OUI } NON

4. Fourmillements

5. Picotements

6. Engourdissement

7. Démangeaisons

EXAMEN DU PATIENT

3- LA DOULEUR EST-ELLE LOCALISÉE DANS UN TERRITOIRE OU L'EXAMEN MET EN ÉVIDENCE ?

OUI } NON

8. Hypoesthésie au tact

9. Hypoesthésie à la piqûre

4- LA DOULEUR EST-ELLE PROVOQUÉE OU AUGMENTÉE PAR :

OUI } NON

10. Le frottement

SCORE DU PATIENT /10



Traitements actuels :

Paracétamol en systématique 1gr x 4 / jour

Laroxyl® 8 gouttes le soir

Versatis® 5% 1 patch anesthésique / jour

Evaluation :

EN : 7/10

Persistance d'algies intermittentes



Proposition thérapeutique

- **Traitements médicamenteux :**

Laroxyl® 8 gouttes le soir

- **Traitements locaux :**

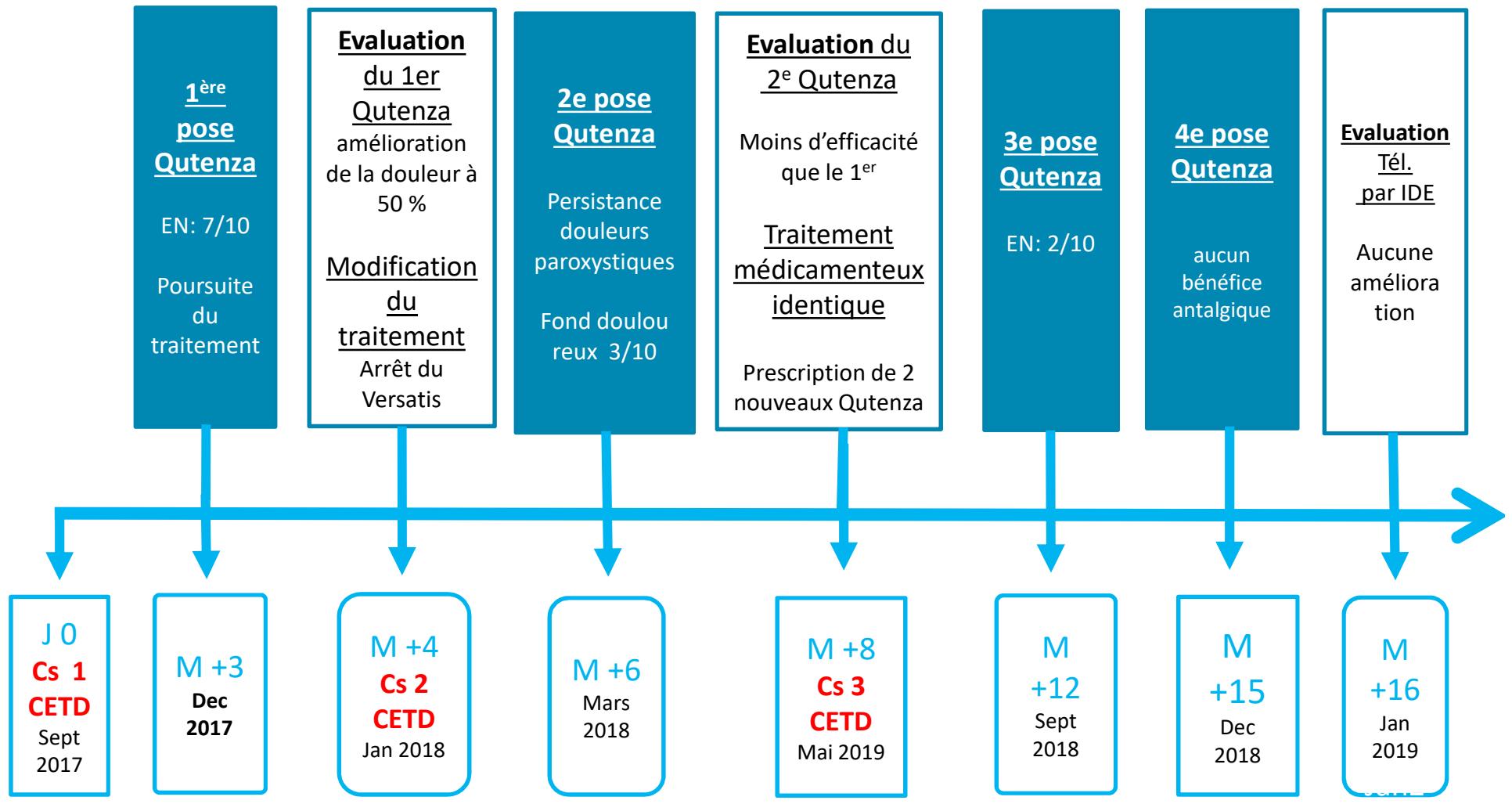
Versatis® : 12h / jour

Proposition d'application de patchs de Capsaïcine (Qutenza ®)

2 patchs à 3 mois d'intervalle



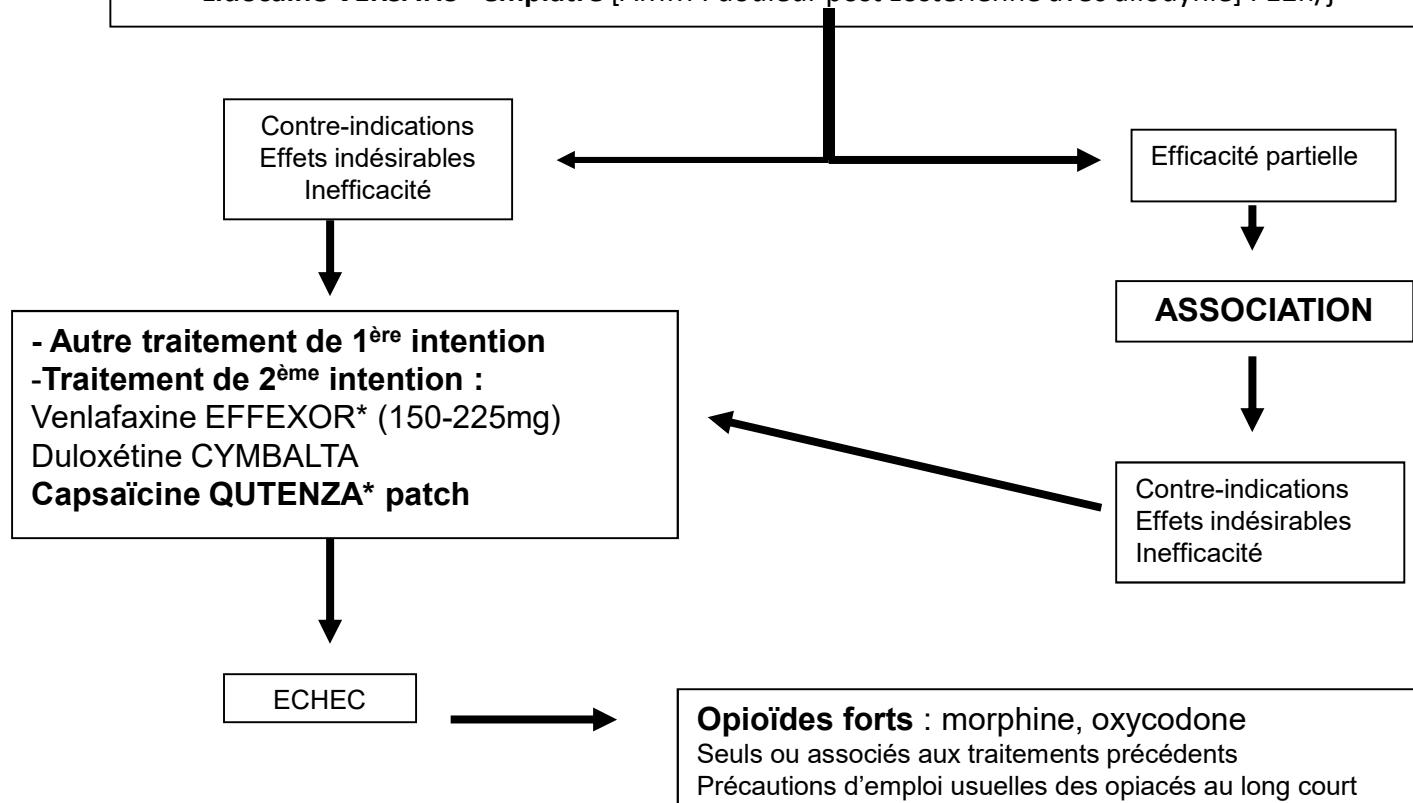
Suivi thérapeutique



TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE

1ère intention : MONOTHERAPIE

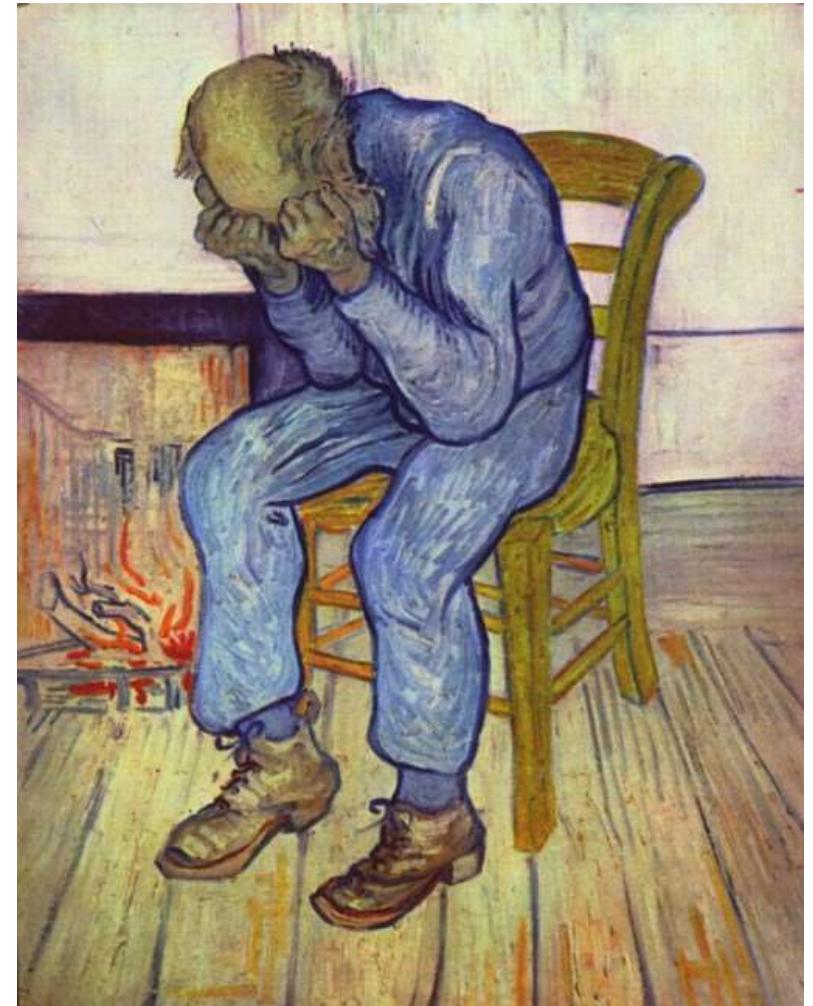
- **Antiépileptiques** : [AMM : DN adulte]
gabapentine NEURONTIN* (1200-3600mg/j) – prégabaline LYRICA* (150-600mg/j)
- **Antidépresseurs** : [AMM : DN adulte]
amitriptyline LAROXYL*, imipramine TOFRANIL*, clomipramine ANAFRANIL* (25-150mg/j)
- **Tramadol TOPALGIC*** surtout si douleur nociceptive associée
- **Duloxétine CYMBALTA*** : [AMM : DN diabétique périphérique adulte]
- **Lidocaïne VERSATIS* emplâtre** [AMM : douleur post zostérienne avec allodynie] : 12h/j



Les douleurs neuropathiques sont souvent des douleurs réfractaires

La douleur neuropathique est secondaire à :

- une atteinte du *système nerveux central* (cerveau ou moelle épinière)
- *péripherique* (nerfs)





Hospices Civils de Lyon



votre santé,
notre engagement

MERCI DE VOTRE ATTENTION

