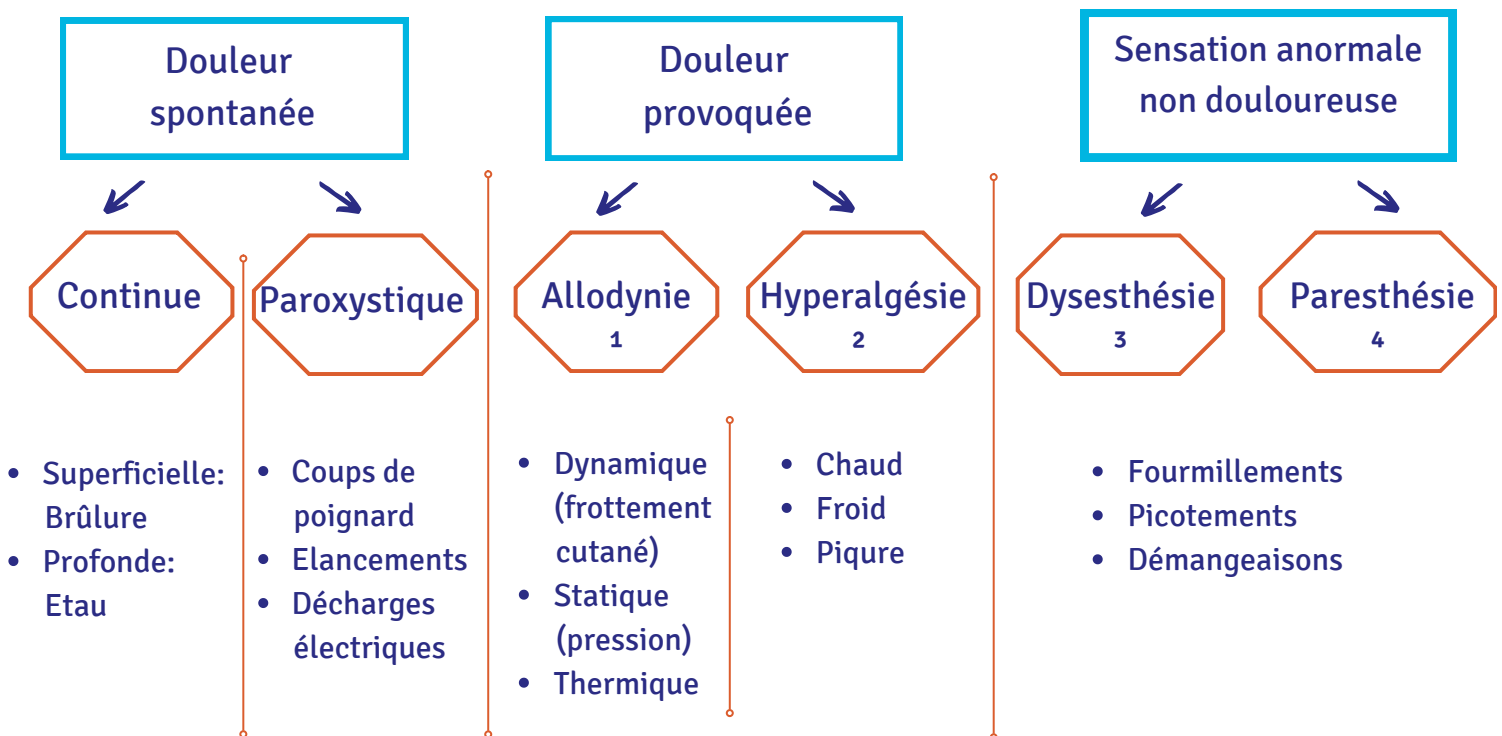


Douleurs neuropathiques en soins palliatifs

La douleur neuropathique est parfois difficile à identifier. Elle est fréquemment confondue avec la douleur nociceptive. Pourtant, son retentissement peut être considérable sur la qualité de vie et l'humeur des patients. Les traitements antalgiques usuels tels que le paracétamol, les opiacés ou les AINS en co-analgésie ne sont pas adaptés.

Définition: douleur provoquée par une lésion ou un dysfonctionnement du système nerveux périphérique ou central.

Ex: associée au cancer, post-chimiothérapie, secondaire à un AVC, neuropathie diabétique, alcoolique ...



¹ **Allodynie** : douleur provoquée par un stimulus non douloureux.

² **Hyperalgésie**: douleurs anormalement intenses provoquées par une stimulation douloureuse.

³ **Dyesthésie** : Sensation désagréable perçue dans un territoire cutané, sans contact avec un objet extérieur

⁴ **Paresthésie** : sensation pénible à douloureuse décrite comme: des fourmillements, des picotements, des engourdissements.

Contact utiles

COMPAS 02.40.16.59.90
www.compas-soinspalliatifs.org

Références bibliographiques

Manuel de soins palliatifs – 5ème édition 2020 - DUNOD p 315 à 341
Traitements pharmacologiques et non pharmacologiques de la douleur neuropathique : une synthèse des recommandations françaises, Moisset, Xavier ; et al. Douleur et analgésie - Lavoisier Volume : 33 - N° 2 - 06/2020 - p.152-157
Fiches pratiques Compas: Auto et hétéroévaluation de la douleur

Questionnaire DN4: la douleur neuropathique en 4 questions.

Lorsque le praticien suspecte une douleur neuropathique, le questionnaire DN4 est utile comme outil de diagnostic. **Si le score de OUI du patient est égal ou supérieur à 4/10, le test est positif (lien vers la description) .**

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

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

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

4.Fourmillements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
5.Picotements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6.Engourdissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
7.Démangeaisons	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

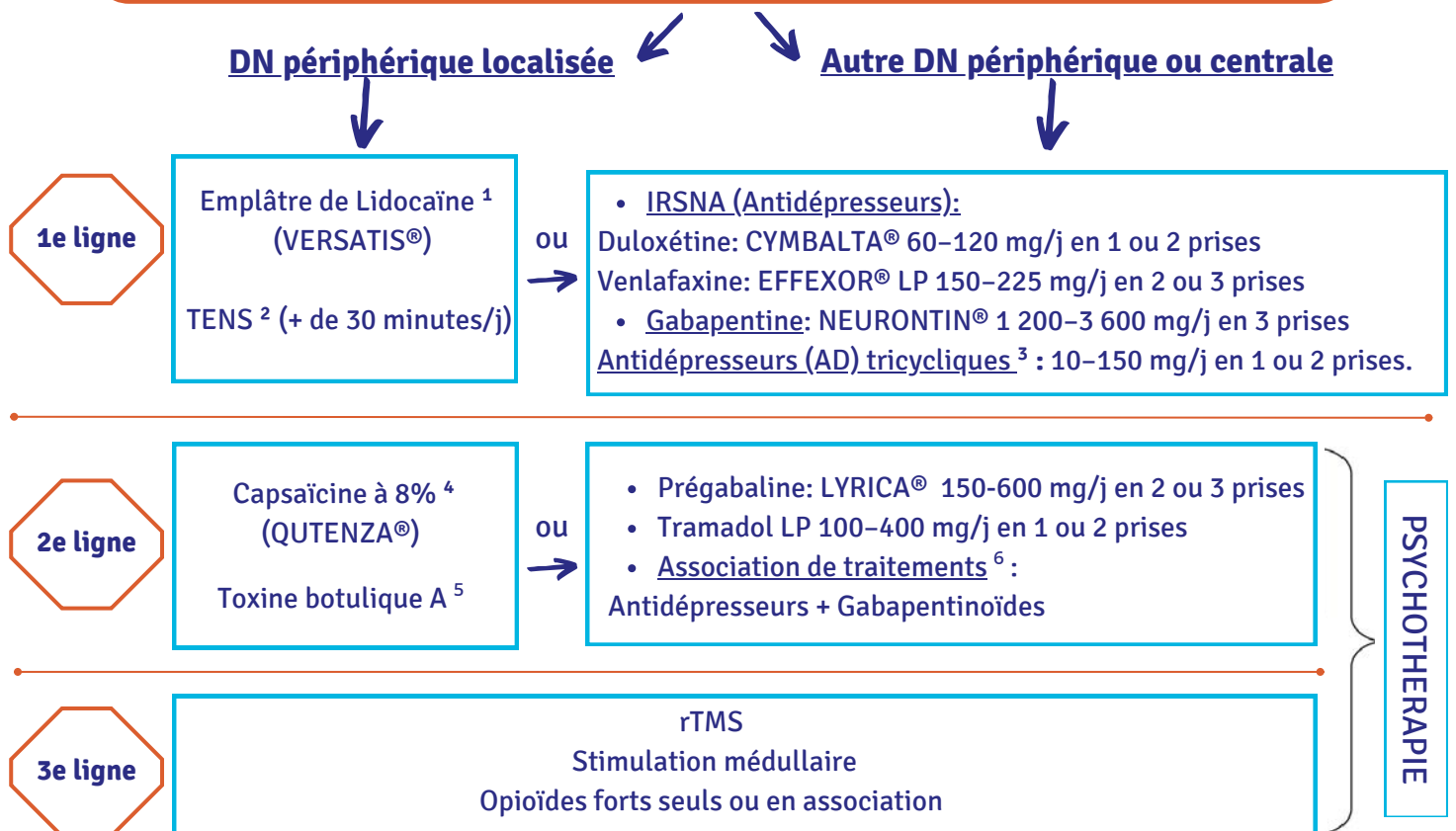
Question 3 : La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

8.Hypoesthésie au tact	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
9.Hypoesthésie à la pique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

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

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

Les traitements de la douleur neuropathique (DN)



¹ Emplâtre de Lidocaïne : 1 à 3 patches/24h, à appliquer sur la zone douloureuse pendant une durée de 12H.

² TENS (Neurostimulation Electrique Transcutanée): remboursement uniquement si la prescription est effectuée par une structure douleur chronique.

³ Antidépresseurs tricycliques : Amitriptyline: LAROXYL®, Clomipramine: ANAFRANIL®, Imipramine: TOFRANIL®. Des doses faibles inf. à 75mg/j sont généralement efficaces.

⁴ Patchs de Capsaïcine à 8% / ⁵ Toxine botulique A : Application à l'hôpital, sur avis spécialisé.

⁶ Association d'AD tricycliques (25 à 75 mg/j) ou duloxétine 60 mg/j + gabapentinoïdes : Prégabaline 150-300 mg/j ou Gabapentine 1 200-1 800 mg/j

rTMS : Stimulation magnétique transcrânienne répétitive à haute fréquence du cortex moteur

Stimulation médullaire : Pour les douleur chronique après chirurgie du rachis et douleurs neuropathiques liées au diabète

Les opioïdes forts ne doivent être proposés qu'en l'absence d'alternatives.

Thérapie cognitivocomportementale et thérapie pleine conscience