



Nouvelle dimension pour la clinique de la douleur

Nouvelle dimension pour la clinique de la douleur

Centre
suisse pour paraplégie
Postfach
6207 Nottwil
Téléphone 041 939 54 54
Telefax 041 939 54 40
spz@paranet.ch
www.paranet.ch

Recherche médicale et scientifique



Paracontact 2/2004

Nouvelle dimension pour la clinique de la douleur

Élargissement de l'offre diagnostique et thérapeutique: parmi les nombreux problèmes qui peuvent se produire en raison de blessures ou de maladies de la moelle épinière, les douleurs chroniques font partie des plus fréquents. Afin d'apporter une aide optimale en pareil cas, la clinique de la douleur du CSP a été fondée et continuellement agrandie ces dernières années. La clinique de la douleur traite des patients stationnaires et ambulatoires, qu'il s'agisse de paralysés médullaires ou de personnes valides qui souffrent de douleurs chroniques, pour différentes raisons.

■ Douleur aiguë – douleur chronique

La douleur aiguë est vitale. Elle nous avertit de situations dangereuses, par exemple quand nous touchons une plaque de cuisinière chaude. Les douleurs aiguës ne durent que le temps de la lésion et disparaissent avec la guérison. La durée des douleurs aiguës peut aller de quelques minutes à des semaines.

Si les douleurs existantes durent plus de six mois, nous parlons alors de douleurs chroniques. Il est souvent impossible, pour les douleurs chroniques, de déterminer directement les causes des maux physiques. La douleur a perdu sa fonction de signal d'alarme et pose problème en soi. Elle s'est elle-même transformée en maladie, en affection douloureuse chronique.

Jusqu'ici, l'Institut d'anesthésiologie/clinique de la douleur (IfAS) utilisait toutes les procédures thérapeutiques conservatrices classiques (médicaments, processus de stimulation, thérapie par ondes de choc), les procédures invasives (blocs nerveux, stimulateurs de la moelle épinière et stimulateurs nerveux, pompes à médicament implantables) ainsi que les thérapies de médecine complémentaire (acupuncture, hypnose). L'équipe se compose d'anesthésistes, d'orthopédistes, de rhumatologues, de soignants et des collaboratrices du secrétariat.

En janvier 2004, la palette diagnostique et thérapeutique a été élargie

par les sciences neurologiques (neurologie, psychologie et psychiatrie) et s'est vue complétée par des assistants médico-techniques.

■ Neurologie

La neurologie à la clinique de la douleur de Nottwil sert à clarifier les troubles fonctionnels ou les affections du système nerveux pouvant être à l'origine des douleurs chroniques. Les examens concernent notamment les patients présentant des maux de la face ou de la tête, de la nuque, des reins ou ayant des dou-

leurs en raison d'une lésion du système nerveux (par exemple paralysie médullaire, douleur sourde ou fantôme). Outre l'enquête normale au sujet de l'anamnèse et l'examen physique scrupuleux, différentes procédures diagnostiques peuvent être employées.

Afin d'examiner les lésions des voies nerveuses ou des muscles, l'électroneurographie (ENG) et l'électromyographie (EMG) sont utilisées ainsi que la mesure des potentiels évoqués somesthésiques (PES) et des potentiels évoqués moteurs (PEM).



Diagnostic neurophysiologique: mesure de la conduction nerveuse

Au cours de 2004, d'autres procédures d'investigation seront à disposition pour examiner précisément les lésions des voies nerveuses (étude quantifiée de la sensibilité ou QST pour «quantitative sensory testing») et également les seuils de perception de la douleur (algomètre à pression). De plus, à partir de l'été 2004, une investigation diagnostique du système nerveux végétatif sera possible, avec notamment divers procédés pour apprécier l'irrigation sanguine (par exemple la thermographie) et pour diagnostiquer les troubles circulatoires (chez les paralysés médullaires par exemple).

■ Psychologie et psychiatrie

Outre les facteurs physiques, les facteurs psychiques et sociaux jouent également un rôle important dans l'apparition de douleurs chroniques. Il est de ce fait quasiment impossible

d'établir un diagnostic et un traitement corrects sans faire appel à la psychiatrie et à la psychologie. C'est pourquoi ces spécialités sont maintenant étroitement associées au processus diagnostique et thérapeutique. Les facteurs psychosociaux de la maladie de la douleur sont étudiés en détail et, le cas échéant, les affections psychiques existantes (telles que dépression, maladie anxieuse) sont spécialement examinées pour déterminer leurs conséquences sur le vécu de la maladie.

Le patient est conseillé sur sa maladie individuelle de la douleur, mais aussi sur les possibilités de traitement en vue d'un autocontrôle et d'un traitement des douleurs par ses soins propres. L'offre de participation à un «groupe de maîtrise de la douleur» s'inscrit notamment dans ce cadre. Il s'agit d'une thérapie de groupe afin d'apprendre à mieux affronter les douleurs, à reconnaître et

à éviter les mécanismes déclencheurs et renforçateurs, à connaître les méthodes de relaxation (telles que la relaxation musculaire progressive, le biofeedback) ainsi que les possibilités d'amélioration de la capacité physique.

■ Conférence interdisciplinaire sur la douleur

Les causes souvent complexes des douleurs chroniques sont discutées sur la base du cas lors d'une conférence interdisciplinaire associant étroitement les différents spécialistes. Un plan thérapeutique individuel est alors élaboré à partir du large spectre des méthodes de traitement.

■ Qualité de vie

L'objectif suprême de la thérapie de la douleur est d'obtenir une meilleure qualité de vie pour le patient, ce qui signifie également un équilibre optimal entre la réduction recherchée de la douleur et un préjudice aussi faible que possible dû aux thérapies utilisées.

■ Clinique de la douleur – ouverte à tous

La clinique de la douleur du CSP est ouverte à tous les patients atteints de douleurs chroniques. Tous les diagnostics de la douleur peuvent être traités avec les procédés reconnus actuellement.

Une prise de rendez-vous, de préférence par le médecin de famille traitant, est souhaitable pour un traitement rapide et efficace. Les diagnostics, radiographies et rapports médicaux existants peuvent être examinés avant le premier rendez-vous et devraient être apportés par le patient au plus tard lors de la première consultation.



Mesure de la température de la peau par caméra thermique: intensité de la couleur bleue pour les orteils plus froids du pied gauche

Dr méd. Antonia Klöpfer
Dr méd. Stephan A.L. Frisch