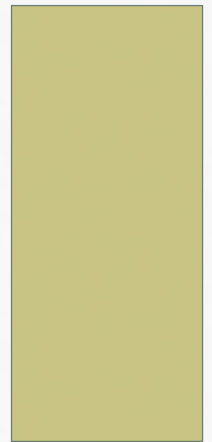


*DOCTEUR J'EN AI PLEIN
LE DOS*



LE LOMBALGIQUE CHRONIQUE

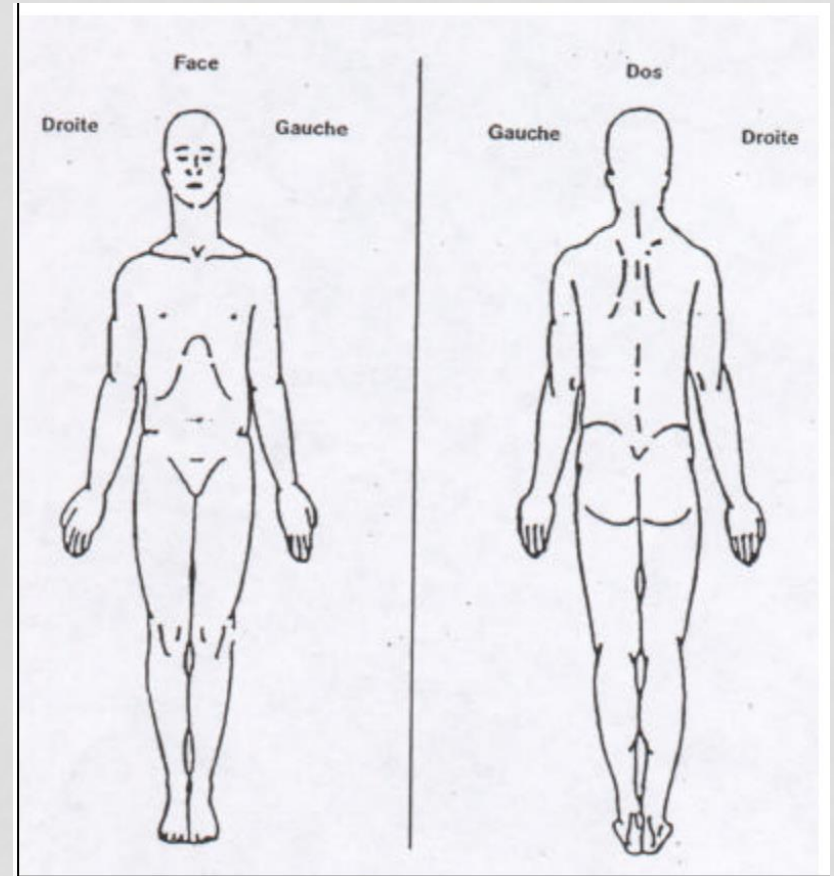
- Chronique > 3 à 6 mois
- Episodes de lombalgie et lombo-radiculalgie récidivants
- Pas systématiquement de facteur déclenchant lors des réveils douloureux
- Chronophage et risque de surenchères multiples
 - Car la plainte est souvent (toujours) présente
 - Car il faut lutter contre les demandes de TDM, IRM
 - Car il faut lutter contre les demandes de consultations et avis multiples (redondance)
 - Car il faut lutter contre l'escalade thérapeutique
 - Car la confrontation à l'échec est épuisante pour le patient, mais aussi pour le médecin

UNE SITUATION QUI SE BLOQUE

- Limitation des activités :
 - Retentissement professionnel
 - Retentissement personnel
 - **Véritable fléau de santé publique**
- Le patient a le sentiment d'avoir tout le temps mal, qu'il n'est pas entendu...
- Désespérance du patient, du médecin... aussi

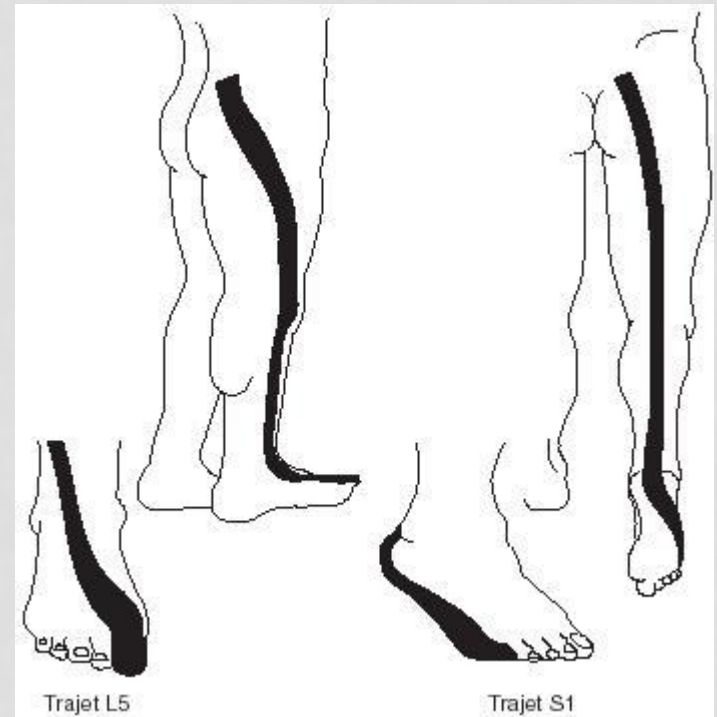
L'ÉVALUATION EN CONSULTATION DE LA DOULEUR

- Premier temps de la consultation (IDE)
- Schéma topographique
- Historique de la douleur
- Histoire de vie du patient (famille, travail, loisir...)
- Traitements pris, chirurgie?, infiltration? Ce qui a fonctionné et ce qui n'a rien donné
- Evaluation quantitative et qualitative de la douleur et du retentissement



TEMPS MÉDICAL

- Examen clinique général (observer la marche, le déshabillage, l'installation sur la table d'examen)
- Examen sensitif sur le trajet douloureux
 - Tact épicrotique, sensibilité thermique, mono-filament, diapason
 - Hypo ou hyperesthésie, dysesthésies spontanées ou provoquées, allodynie
 - Trouble sensitif SYSTEMATISE



PRISE EN CHARGE

- Annoncer des objectifs
- Maintenir le mouvement
- Chaleur sur les contractures lombaires
- Neurostimulation
- Kinésithérapie :
 - Étirement, massage (avec parcimonie), balnéothérapie, travail sur la posture
- TT médicamenteux :
 - Antalgique pour la lombalgie (paracétamol, opioïdes faibles en seconde intention)
 - Pour la radiculalgie :
 - **Prégabaline** : AMM DN périphériques et centrales chez l'adulte. Instauration progressive (25 mg pallier de 5 à 7 jours) et surveillance fonction rénale
 - **Gabapentine** : AMM DN périphériques, en instauration progressive
 - **Duloxétine** (CYMBALTA) : DN diabétique périphérique
 - **Amitriptyline** (LAROXYL) : DN périphérique
- **Attention** :
 - RIVOTRIL : pas d'AMM -VERSATIS : AMM DN neuropathiques post-zostériennes (86€ la boîte)

TRAITEMENT NON MEDICAMENTEUX

- TENS : neurostimulation transcutanée (*gate control*)
- Prescription et suivi par algologue
- CI : grossesse, pacemaker, région du sinus carotidien
- Deux à trois séances par jour de 30 à 60 min chacune
- Deux modalités associées :
 - Très basse fréquence (2 Hz) : TENS endorphinique
 - Basse fréquence (100 Hz) : TENS conventionnel
- Bon moyen pour accompagner la reprise des activités



TRAITEMENT NON MEDICAMENTEUX

- Et pourquoi pas un peu d'hypnose pour *faire bouger les lignes...*
- « que je prenne les cachets ou pas c'est pareil »
 - « ne les prenez plus dans ce cas »
- « que je fasse quelque chose ou pas c'est pareil »
 - « très bien profitez en pour aller marcher 15 minutes tous les jours »
- Stimulez toutes activités qui entraînent une concentration (lecture, mandala, candy crush...)
- Apprentissage de l'autohypnose

LOMBO-RADICULALGIE CHRONIQUE

- Attention à la surenchère :
 - des examens complémentaires
 - aucun intérêt à associer deux molécules de palier 2
 - prudence vis à vis des morphiniques
- risque professionnel non négligeable
 - Deux composantes donc deux traitements

CONSULTATION DOULEUR?

- Dans quel cas :
 - douleur chronique (>3 à 6 mois)
 - Imagerie faite pas d'indication opératoire
- Pour quoi faire :
 - pour éviter la surenchère thérapeutique
 - discuter d'un TENS
 - apprentissage autohypnose

MESSAGES

- Les inciter à bouger MARCHE, PISCINE (la douleur est là qu'ils fassent quelque chose ou pas, donc ils peuvent faire quelques efforts)
- Les petits moyens :
 - chaleur sur les contractures +++
 - froid sur douleur neuropathique
- Faire entendre que lorsque la tête est occupée, la douleur fait moins mal (lecture, film, dessin....)
- Une amélioration de 30% est un excellent résultat