

Les techniques interventionnelles dans la prise en charge des douleurs aiguës , liées au cancer et chroniques



Dr JB CAILLET

CETD LYON HCL

❧ Techniques d'administration

❧ Pompe externe :

- ❧ IV/ SC
- ❧ Péridurale (PD)
- ❧ Périnerveuse
(tronculaire/plexique)
- ❧ Intrathécale (IT)

❧ Pompe implantée

- ❧ Intrathécale

❧ Choix de la technique de perfusion

1. Type de douleur: aigue, cancer , chronique
2. Mécanisme: nociceptif / neuropathique
3. Territoire douloureux
4. Antalgique choisi : morphine / AL / ziconotide



❧ Techniques de stimulation

❧ type :

- ❧ Périphérique transcutané
- ❧ Cordonnal
- ❧ Thalamique
- ❧ Cortical

❧ Mécanisme de la douleur

- ❧ Neuropathique

❧ Douleur avec participation du système sympathique

- ❧ vasculaires ischémiques
- ❧ Syndrome dystrophique
réflexe 1 ou 2

Techniques de perfusion

œ Douleur aiguë (post-opératoire)

œ PCA IV (morphiniques) 
mode bolus
(85% de satisfaction patient)

œ PCEA (AL +/- morphiniques)

œ Blocs Périnerveux (AL)

œ Blocs Péricatraciels (AL)

œ Blocs Rétropleuraux (AL)

Territoire
loco-régional

Territoire
Limité: latéralisé

Pompe
externe

œ Type de chirurgie:

œ **Thoracique** : PCEA ou rétropleural + péricatraciel + Tt médical

œ **Orthopédique** : PN +/- PCA + Tt médical

œ **Digestive / vasculaire** : PCEA (PCA) + Kt péricatraciel + Tt médical

œ **ORL** : PN +/- PCA + tt médical

Techniques de perfusion / douleurs aiguës



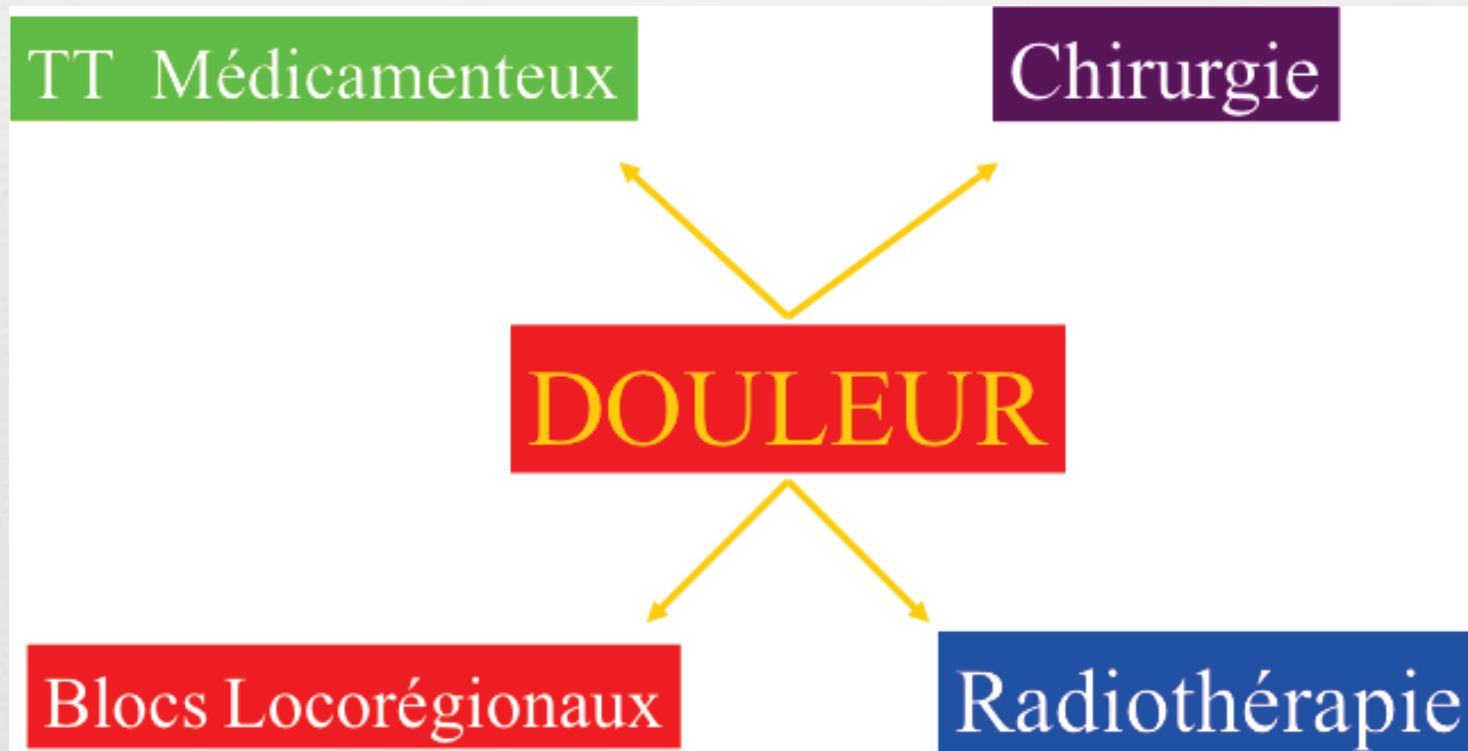
∞ Bénéfices de l'analgésie multimodale:

- ∞ Épargne morphinique
- ∞ Réhabilitation précoce
- ∞ Efficacité
- ∞ Prévention de la chronicisation

Techniques de perfusion : douleurs liées au cancer

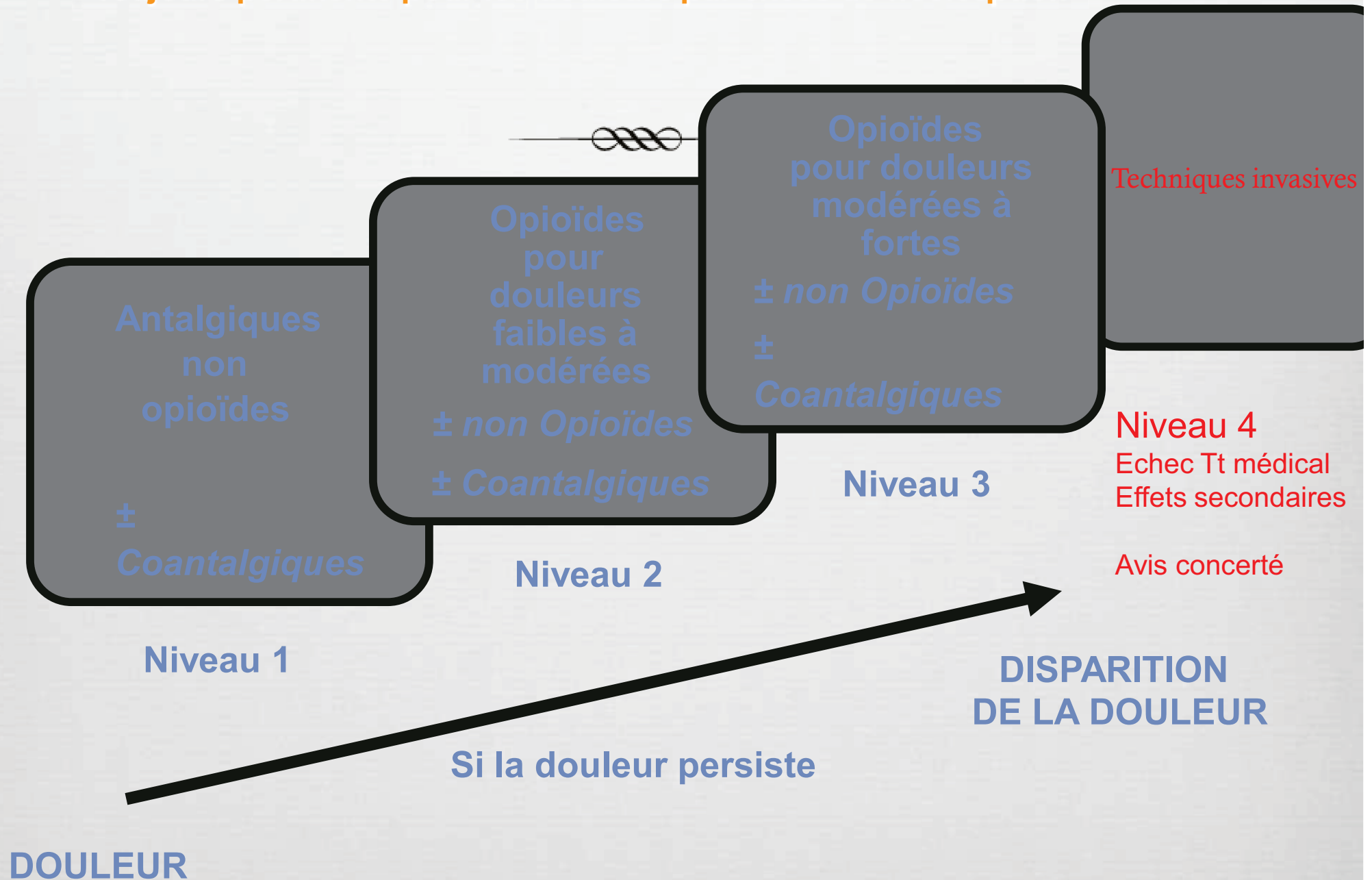


∞ Rappel: 80% de douleurs mixtes



L'ECHELLE THERAPEUTIQUE O.M.S.

Toujours pertinente pour les douleurs par excès de nociception



Techniques de perfusion : douleurs liées au cancer



❧ PCA IV

- ❧ Pompe externe
- ❧ Gestion site implantable
- ❧ Morphiniques = 1/3 dose orale
- ❧ Réglage pompe : débit continu+ bolus
- ❧ Voie ss cutanée possible (accès veineux)

Techniques de perfusion : douleurs liées au cancer

❧ Péridurale :

- ❧ Morphiniques
1/10 dose orale
- ❧ AL

Pompe externe

Durée < 3 mois

Oblitération fibreuse

❧ Cathéters périnerveux

- ❧ AL (tout type de douleur)
- ❧ Cathéter + chambre implantable
- ❧ Métastase osseuse périphérique / Pancoast –Tobias ...

Pompe externe

- Solution locale transitoire
- durable

❧ Analgésie intrathécale:

- ❧ Morphiniques : 1/100 dose orale
- ❧ AL
- ❧ ziconotide

Pompe externe
Risque infectieux++
Survie < 3 mois

Pompe implantée
Risque infectieux <1%
Survie > 3 mois

Techniques de perfusion: douleurs chroniques



∞ PCA iv :

∞ titration morphinique

∞ PCEA :

∞ Bloc sympathiques (douleurs par ischémie périphérique ,
angor réfractaire , SDR 1 et 2)

∞ Pb : durée limitée (fibrose / oblitération)

∞ Blocs périnerveux continus implantés

Pompe
externe

Techniques de perfusion: douleurs chroniques



- ❧ Intrathécale avec pompe implantée:
 - ❧ Morphiniques
 - ❧ Douleurs chroniques morphinosensibles de mécanismes mixtes (rachis multi-opérés) en échec des traitements conventionnels
 - ❧ Ziconotide
 - ❧ Échec de l'ensemble des Tt / blessés médullaires ...
- ❧ Avis spécialisé multidisciplinaire
- ❧ Gestion du remplissage
 - ❧ Préparation des solutés par le pharmacien hospitalier ss hotte?

Techniques de stimulations



❧ Externe : TENS

- ❧ Absence d'allodynie
- ❧ Apprentissage / respect du positionnement des électrodes / bon recouvrement de la zone algique par la stimulation

❧ Implantées

❧ Cordonnale postérieure

- ❧ Douleurs ischémiques ou angor réfractaire
- ❧ SDR1 et 2 (non validé)
- ❧ Lésions nerveuses/névralgies périphériques tronculaires ou plexiques
- ❧ Contexte de douleurs neuropathiques
- ❧ Protocoles stricts d'évaluation

Échec des traitements
Conventionnels
Avis spécialisé

Bilan EMG/ PES
/avis PSY

Techniques de stimulations



∞ Implantées

∞ Thalamiques

∞ Corticale des aires motrices

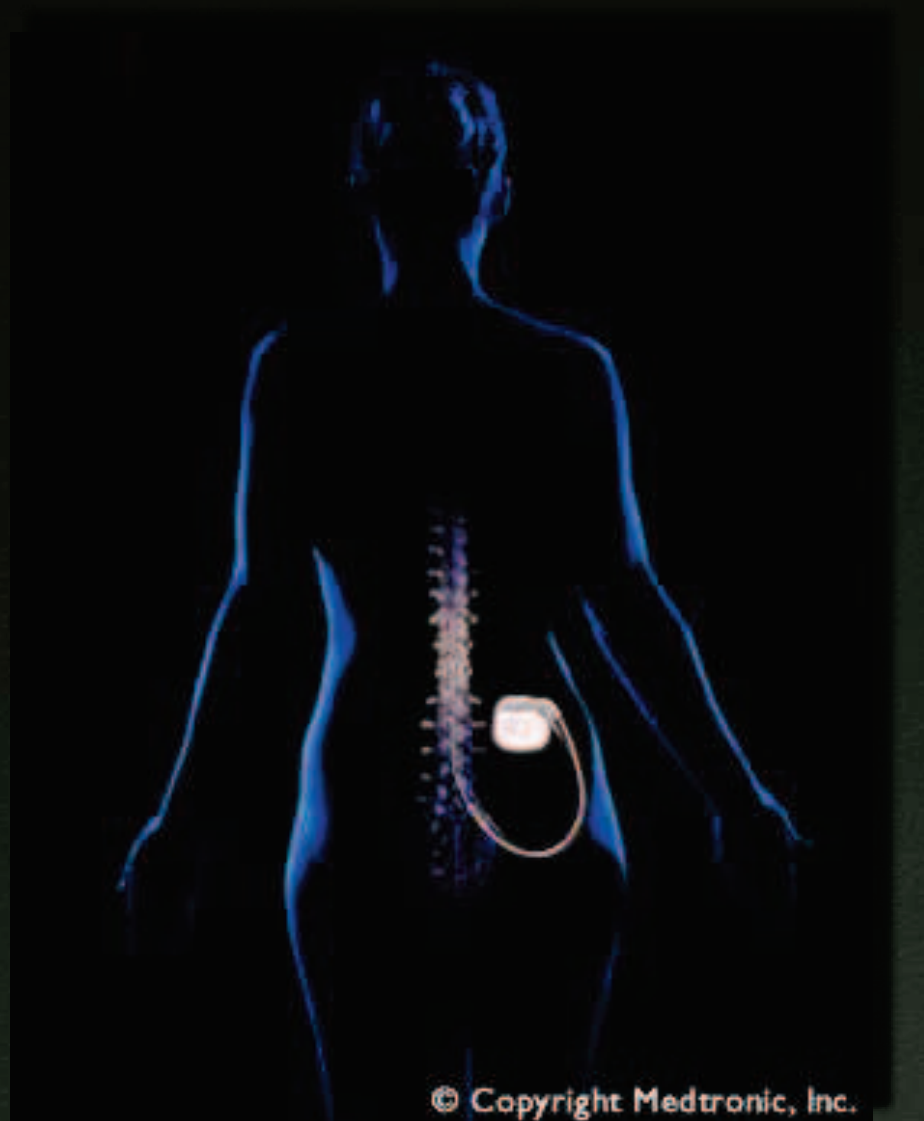
∞ Active les contrôles descendants

Lésions neurologiques
centrales
RTMS prédictive ?

conclusions



- ❧ Dans le cadre de la douleur aiguë ces techniques sont la base d'une analgésie multimodale de référence
- ❧ Dans la douleur liée au cancer , elles permettent de palier aux échecs de traitements médicaux et posent le problème du bon timing de prescription
- ❧ Dans la douleur chronique elles doivent rester l'exception réservée aux échecs de traitements et demande une évaluation rigoureuse
- ❧ Dans tous les cas elle nécessitent l'organisation de la gestion « technique » du matériel: remplissage, changement de boîtier, gestion du consommable....et la gestion au domicile.



Spinal Cord Stimulation

