

Cette lettre d'information est désormais diffusée exclusivement par mail. N'hésitez pas à la transmettre, l'imprimer et l'afficher dans vos services.

## La douleur neuropathique chez l'enfant

Difficile à reconnaître chez le jeune enfant, cette douleur est souvent méconnue, non diagnostiquée et non traitée, étiquetée trop vite anxiété ou hystérie !

### EN CAUSE : UNE LÉSION OU UNE MALADIE DU SYSTÈME NERVEUX (SN) SOMATO-SENSORIEL, PÉRIPHÉRIQUE OU CENTRAL (IASP 2011)

- Compression, envahissement : cancer.
- Désafférentation : membre fantôme.
- Maladies neurologiques dégénératives (leucodystrophie), maladies lysosomales, cytopathies, maladies de surcharge (Fabry), polyhandicap, lésions cérébrales.
- Distension, étirement : reconstruction, Ilizaroff.
- Infection : zona, neuropathie du sida.
- Ischémie.
- Toxicité : chimiothérapie (vincristine).
- Blessure des voies nerveuses : fracture ou entorse sévère, chirurgie (scoliose, Nuss, chirurgies répétées, thoracotomie, oncochirurgie), névrome de cicatrice.
- Inflammation : myélite, Guillain-Barré.

### ● QUELS SONT LES SIGNES CARACTÉRISTIQUES ?

- **Sensation de brûlure**, ou parfois froid douloureux.
- **Paresthésies/Diésthésies** : sensations atypiques que l'enfant peut décrire de façon très imagée par la présence d'insectes sur ou dans son corps ou encore par des images de plantes qui piquent ou grattent – engourdissement, picotements (aiguilles), ou fourmillements, ou démangeaisons, étranges, inconfortables, gênants à désagréables, horripilants ou franchement douloureux.
- **Fulgurances** : douleurs en éclair, décharge électrique, plus rarement broiement, étirement.
- **Allodynie** : douleur – souvent forte, à type de brûlure ou de picotements désagréables –, ressentie lors d'une stimulation non nociceptive comme l'effleurement, le toucher léger, le contact du

drap, des vêtements, de l'eau, du froid, ou de la chaleur (packs froids ou chauds mis dans un but antalgique). Cela rend les caresses, les massages, le portage, la toilette, les mobilisations douloureuses.

- **Hyperpathie** : envahissement global et prolongé du corps par la douleur générée par cette stimulation modeste.
- **Hypoesthésie ou anesthésie** : dans le territoire douloureux, la sensation normale est moins ou plus du tout perçue ; souvent difficile à mettre en évidence à cause de l'allodynie.

Ces douleurs peuvent aussi survenir dans une maladie sans lésion identifiée comme l'algodystrophie (syndrome régional complexe de type I) ou aussi ne pas avoir d'étiologie (douleur psychogène). Suspicion ou certitude de lésion du SN sont essentielles au diagnostic.



Le diagnostic est facilité par le contexte d'une atteinte neurologique connue ou probable, et par l'échelle DN4 ; l'essentiel est d'y penser devant des sensations douloureuses atypiques, des crises de douleur inexpliquées et en cas d'échec des antalgiques habituels.

## Comment confirmer...

... une douleur neuropathique

### Avec un outil diagnostique : le questionnaire DN4

Répondre à chaque question par « oui » (= 1) ou « non » (= 0).

**QUESTION 1** La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	Oui	Non
1. Brûlure		
2. Sensation de froid douloureux		
3. Décharges électriques		

**QUESTION 3** La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence ?

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact		
9. Hypoesthésie à la piqûre		

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

	Oui	Non
4. Fourmillements		
5. Picotements		
6. Engourdissements		
7. Démangeaisons		

**QUESTION 4** La douleur est-elle provoquée ou augmentée par ?

	Oui	Non
10. Le frottement		

Score du patient : /10

10 items, à partir de 4/10, la douleur neuropathique est probable (sensibilité : 82,9 %, spécificité : 89,9 % chez l'adulte).

Bouhassira D et al. Pain 2004

Un adolescent saura facilement répondre aux questions du DN4 pensé pour les adultes. Il faudra parfois expliciter les items. Chez l'enfant plus petit ce sera un plus grand challenge. Des équipes travaillent actuellement à la création d'une version imagée du DN4 mieux adaptée aux plus jeunes.



## ● COMMENT TRAITER LES DOULEURS NEUROPATHIQUES DES ENFANTS ?

Le traitement médicamenteux est souvent difficile. La disparition totale de la douleur est rare, l'objectif est une diminution franche des symptômes avec reprise d'une mobilité et d'une qualité de vie.

Peu d'études sont disponibles en pédiatrie, les recommandations reposent sur la littérature adulte ; aucun médicament spécifique n'a d'AMM pour la douleur neuropathique de l'enfant.

On utilise, hors AMM, une monothérapie en 1<sup>re</sup> intention : **amitriptyline** (Laroxyl®), ou **gabapentine** (Neurontin®). Commencer à posologie très faible et augmenter progressivement en quelques semaines, jusqu'à l'efficacité. Les principaux effets indésirables sont surtout sédation et somnolence.

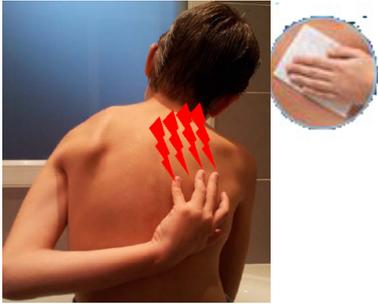
La **morphine**, contrairement à une idée longtemps reçue, est en partie efficace sur la douleur neuropathique ; elle est recommandée pour les douleurs mixtes, nociceptives et neuropathiques, en particulier en oncologie.

En cas d'échec, remplacer ou associer les molécules. Le **traitement local**, EMLA® ou Versatis®, est utile sur la zone d'allodynie.

L'association à des **méthodes non pharmacologiques** est recommandée, selon le contexte :

- TENS, kinésithérapie, rééducation sensitive, rééducation avec miroir ;
- méthodes psychocorporelles ou psychothérapeutiques : relaxation, hypnose, entretiens.

### UTILISATION DU VERSATIS® EN PÉDIATRIE ?



Le patch Versatis® (emplâtre contenant 700 mg de lidocaïne) a une AMM pour la douleur post-zostérienne de l'adulte ; il est utilisé largement dans d'autres douleurs neuropathiques et nociceptives de l'adulte, également en rhumatologie. Les études chez l'adulte montrent un faible passage plasmatique ; les contre-indications sont celles des anesthésiques de type amide et l'application sur une peau lésée. Le patch est appliqué 12 h/24, la nuit ou le jour, et peut être coupé aux dimensions voulues.

Son efficacité a conduit de nombreuses équipes pédiatriques à l'utiliser, quand l'allodynie prédomine : cicatrice douloureuse postopératoire ou de brûlure, algodystrophie, voire crises drépanocytaires localisées (étude en cours).

*Il n'y a pas d'AMM pédiatrique, l'utilisation du patch doit aussi être adaptée à l'âge et au poids de l'enfant en raison de passage plasmatique même faible. Aucune recommandation spécifique à l'utilisation pédiatrique ne peut cependant être préconisée, en l'absence d'étude disponible.*

## 21<sup>e</sup> Journées « La douleur de l'enfant. Quelles réponses ? »

Les nouvelles posologies du paracétamol chez le nouveau-né

Comment se passer de la codéine ?

De la morphine pour la gingivo-stomatite



Judi 11 décembre 2014 à l'Unesco

Décider d'agir pour le bien de son patient : qu'est-ce qui en empêche ?

Comment prendre ses responsabilités ? Sur qui s'appuyer quand c'est conflictuel ?

Peut-on éviter la contention ?

Inscriptions sur [www.pediadol.org](http://www.pediadol.org)

Mercredi 10 & vendredi 12 décembre 2014 Ateliers de formation — Faculté St-Antoine (Paris) Quelques places encore disponibles

### Agenda

- **9<sup>e</sup> JOURNÉE DU CNRD**  
16 OCTOBRE 2014 — PARIS  
DOULEUR PROVOQUÉE PAR LES SOINS [www.cnrd.fr](http://www.cnrd.fr)
- **14<sup>e</sup> CONGRÈS DE LA SFETD**  
20-22 NOVEMBRE 2014 — TOULOUSE  
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉTUDE ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR  
[www.congres-sfetd.fr](http://www.congres-sfetd.fr)
- **RÉUNION DU GROUPE DOULEUR DE LA SFCE**  
28 NOVEMBRE 2014 — PARIS [sfce.douleur@chu-nancy.fr](http://sfce.douleur@chu-nancy.fr)  
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS ET LEUCÉMIES DE L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

### Formations SPARADRAP

**Sensibiliser et former les équipes soignantes** pour bien prendre soin des enfants malades ou hospitalisés



Parce que connaître les besoins psychologiques des enfants, savoir informer avec des mots justes ou des outils adaptés, limiter le sentiment d'impuissance des enfants et la douleur, accompagner au mieux les familles, cela s'apprend...

L'amélioration de la prise en charge (physique, psychologique, affective) des enfants malades deviendra efficace lorsqu'elle ne sera pas laissée à la seule bonne volonté de quelques personnes motivées mais réellement intégrée et institutionnalisée par un projet de service ou d'établissement.

Encore bien d'autres informations sur [www.pediadol.org](http://www.pediadol.org)