

## Douleurs neuropathiques

### TO19 DÉVELOPPEMENT ET VALIDATION D'UN OUTIL D'AIDE AU DIAGNOSTIC DES DOULEURS NEUROPATHIQUES

D. Bouhassira, N. Attal, H. Alchaar, F. Boureau, B. Brochet, J. Bruxelles, G. Cunin, J. Fermanian, P. Ginies, A. Grun-Overdyking, H. Jafari-Schluep, M. Lanteri-Minet, B. Laurent, G. Mick, A. Serrie, D. Valade, E. Vicaut  
INSERM E333, Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt

**Objectif :** Sur la base de leur expérience clinique et d'une revue de la littérature, le groupe français d'experts des douleurs neuropathiques a élaboré un questionnaire diagnostique de 17 items reposant sur l'interrogatoire et l'examen clinique de la sensibilité.

**Méthodologie :** La validation des propriétés psychométriques du questionnaire a été réalisée dans le cadre d'une étude observationnelle prospective à laquelle ont participé 14 centres spécialisés dans la prise en charge des douleurs neuropathiques. Les patients étaient répartis en deux groupes : 1) douleur neuropathique (DN), 2) douleur non neuropathique (DNN). Chaque patient était vu indépendamment par deux experts du même centre. La validation du questionnaire a porté sur les paramètres suivants : validité d'apparence, fidélité inter-juges, sensibilité, spécificité, validation structurelle, consistance interne et l'identification de la valeur diagnostique.

**Résultats :** Cent soixante patients ont été inclus (âge moyen = 56 ± 16 ans), dont 89 présentaient une DN et 71 une DNN. L'intensité moyenne de la douleur évaluée par une échelle visuelle analogique était de 67 ± 15/100 mm pour l'ensemble des patients. Les DN les plus fréquentes étaient liées à une lésion nerveuse traumatique, un zona ou un accident vasculaire cérébral. Dans le groupe DNN les pathologies articulaires dégénératives étaient majoritaires.

**Conclusions :** Sur la base des résultats statistiques confirmant leur valeur diagnostique, 10 items ont été retenus dans la version finale. Ce questionnaire est en cours de validation en médecine générale.

### TO20 DOULEUR ET NÉVROME D'AMPUTATION : CONTRIBUTION DE LA STIMULATION MAGNÉTIQUE TRANSCRÂNIENNE À LA DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

J. Paysant, N. Martinet, J.M. Beis, F. Dap, J.M. André  
Institut Régional de Réadaptation (Nancy) Scie de Chir. Plastique et Reconstructrice de l'Appareil Locomoteur, Hôpital Jeanne d'Arc, Dommartin-les-Toul

**Introduction :** Les amputés décrivent des douleurs du membre résiduel ; l'origine névromateuse est fréquemment évoquée. Les examens morphologiques les plus performants dont l'IRM objectif des névromes.

**Objectif :** Évaluer la contribution diagnostique de la stimulation magnétique transcrânienne (TMS) à l'affirmation du caractère symptomatique du névrome objectivé.

**Matériel et méthode :** Trente quatre amputés majeurs de membre. Vingt-quatre amputés avec symptômes suspects de névrome (23 douleurs, 12 myoclonies, 4 troubles vasomoteurs). Dix amputés sans symptôme.

Le protocole comporte : analyse sémiologique dirigée, enregistrements des potentiels évoqués moteurs après TMS (diagnostic initial,

après modification prothétique et après chirurgie du névrome éventuelle).

**Résultats :** Dans le groupe symptomatique : TMS est positive (12 cas) : tous ont un névrome à l'IRM. ; les symptômes disparaissent après chirurgie avec négativation de la TMS (9 cas). Disparition spontanée et négativation de la TMS (1 cas).

TMS est négative (12 cas) ; il existe cependant un névrome à l'IRM. D'autres affections sont diagnostiquées [1] et traitées par adaptation prothétique avec disparition des symptômes.

Dans le groupe asymptomatique, la TMS n'a provoqué aucun symptôme.

**Discussion. Conclusion :** La TMS apparaît comme un outil diagnostique très sensible et très spécifique pour identifier des névromes pathologiques [2]. La positivité de cet examen associée à une existence à l'IRM d'un névrome est très en faveur pour un traitement chirurgical. En pratique, la TMS doit être réalisée chez des amputés présentant une douleur, des mouvements anormaux ou des manifestations dysautonomiques au niveau du moignon et persistant après adaptation prothétique. Si la stimulation est positive, une IRM doit être proposée à la recherche d'un névrome d'amputation. Des éphapses, véritables court-circuits dans la cicatrisation nerveuse entre fibres motrices, sensibles, sympathiques et/ou voies de la douleur pourraient être à l'origine de ces manifestations.

### RÉFÉRENCES

1. Foisneau-Lottin A, Martinet N, Henrot P, Paysant J, Blum A, André J-M. Bursitis, bursae adventitia, localized soft tissue inflammation areas and bone marrow edema in tibial stump: RM imaging and therapeutic aspects. Arch Phys Med Rehabil 2003;84:770-7.
2. Paysant J, André J-M, Martinet N, Beis J-M, Datié A-M, Henry S, et al. Transcranial magnetic stimulation for diagnosis of residual limb neuromas. Arch Phys Med Rehabil 2004;85:737-42.

### TO21 EFFICACITÉ D'UNE STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES PÉRIPHÉRIQUES : VALPROATE DE SODIUM EN INTRAVEINEUX AVEC RELAIS PAR VOIE ORALE VERSUS PLACEBO. DESCRIPTIONS PRÉLIMINAIRES DE LA POPULATION ET DE SES ASPECTS ÉMOTIONNELS

M. Lafittau<sup>(1)</sup>, M.C. Sibrac<sup>(2)</sup>, G. Lemasson<sup>(2)</sup>, B. Brochet<sup>(2)</sup>, V. Dousset<sup>(2)</sup>

1. Laboratoire de psychologie différentielle et de la santé EA 3662 3, ter Place de la Victoire, 33076 Bordeaux

2. Unité de Traitement des Dououreux Chroniques, Hôpital Pellegrin, Place A. Rabat-Léon, 33076 Bordeaux

**Introduction :** Les douleurs neuropathiques périphériques (DNP) sont liées à une lésion du SNP, au niveau des voies inhibitrices ou des voies nociceptives. Les causes de ces douleurs sont les neuropathies, les douleurs post-zostériennes et les séquelles de lésions nerveuses périphériques après traumatisme ou chirurgie. Ces douleurs souvent rebelles aux antalgiques usuels, répondent également de façon inconstante aux antidépresseurs tricycliques et aux anticonvulsivants [1].

Actuellement, on tente de mettre au point des tests pharmacologiques consistant en l'injection IV d'une molécule, dont l'efficacité serait prédictive de son efficacité par voie orale. Concernant l'efficacité du valproate de sodium sur les DNP, une étude récente réalisée sur un échantillon de 52 personnes a montré une efficacité significative du valproate de sodium [2]. De plus, chez les patients