

Enquêtes douleurs et suivi dans le cadre du réseau BreizhIMC

P Gallien, F Dauvergne, B Nicolas, A Durufle
Centre MPR NDL, Réseau Breizh
IMC



- 
- Douleur : principale plainte somatique chez l'adulte atteint de paralysie cérébrale
 - Peut on envisager par un suivi orthopédique adapté à l'âge adulte de limiter les conséquences fonctionnelles
 - Quelle doit être la conduite à tenir lors du passage de l'adolescence à l'âge adulte

[Enquête]

- Réalisée par voie postale auprès de 1550 adultes atteints de paralysie cérébrale
- Portant sur la douleur et le suivi médical notamment rachidien

Résultats de la première étude sur 562 personnes

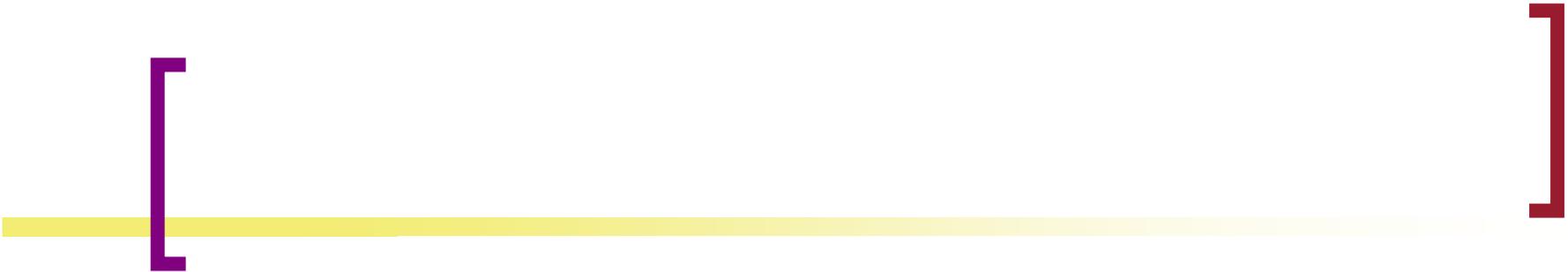
- 75% avec des douleurs physiques
- 53% déclarent se sentir déprimés
- 45% ont besoin d'écoute, de soutien psychologique
- 15% dorment mal

[Deuxième étude]

- 358 réponses
- 176 hommes, 182 femmes, d'âge moyen 37 +/- 13 ans
- 114 marchant, sans utilisation de fauteuil
- 181 utilisent un fauteuil roulant manuel
- 102 utilisent un fauteuil manuel
- 68 ont un fauteuil manuel et un électrique

[Syndrome douloureux]

- Aucune : 37
- Présente: 294 (82%)
 - Au moment de l'étude 98 (33%)
 - Parfois 196 (67%)



■ Les douleurs sont :

- Quotidienne 119 (40%)
- Hebdomadaire 83 (28%)
- Mensuelle 66 (22%)

[Ancienneté]

- Depuis
 - Moins d'une semaine: 4 (1%)
 - Moins d'un mois: 10 (3%)
 - Plusieurs mois: 50 (17%)
 - Plusieurs années: 215 (73%)

[Localisation]

- Rachis : 183 (62%)
- Membres supérieurs: 112 (38%)
- Membres inférieurs: 160 (54%)
- Localisations multiples: 183 (62%)

Circonstances douloureuses

- Marche : 126 (43%)
- Position assise: 99 (37%)
- Repos: 64 (22%)
- Nocturne: 64 (22%)
- Transfert: 50 (17%)
- Permanente: 50 (17%)
- Déplacement fauteuil: 29 (10%)

[Consultations pour ce motif]

- 74 n'ont jamais consulté (25%)...
- Consultation
 - Une fois : 4
 - Deux fois: 29
 - Trois fois: 37
 - Quatre fois: 26
 - Plus : 96

[Qui est consulté?]

- Médecin généraliste: 197
- Médecin rééducateur: 132
- Chirurgien: 37
- Rhumatologue: 29
- Autres: 35
- Algologue: 0...

[Quel bilan morphologique?]

- Radiographie standard: 186
- Scanner: 49
- IRM: 41
- Echographie: 2
- Autres: 27

[Quelle réponse thérapeutique]

- Antalgiques simples: 127 (20 en monothérapie)
- AINS: 128 (21 en monothérapie)
- Kinésithérapie: 168 (28 en monothérapie)
- Anti-épileptiques: 30 (8 en monothérapie)
- Toxine botulique: 44
- Pompe à baclofène: 10

[Quelle efficacité?]

- Soulagement : 180 (61%)
- Absence d'efficacité: 53
- Ne sait pas: 32

Effacité en fonction de l'ancienneté de la douleur?

- Moins de 1 semaine: 75%
- Supérieure à 1 semaine: 50%
- Supérieure à 1 mois: 58%
- Supérieure à 1 an: 72%

[Rachis et douleur]

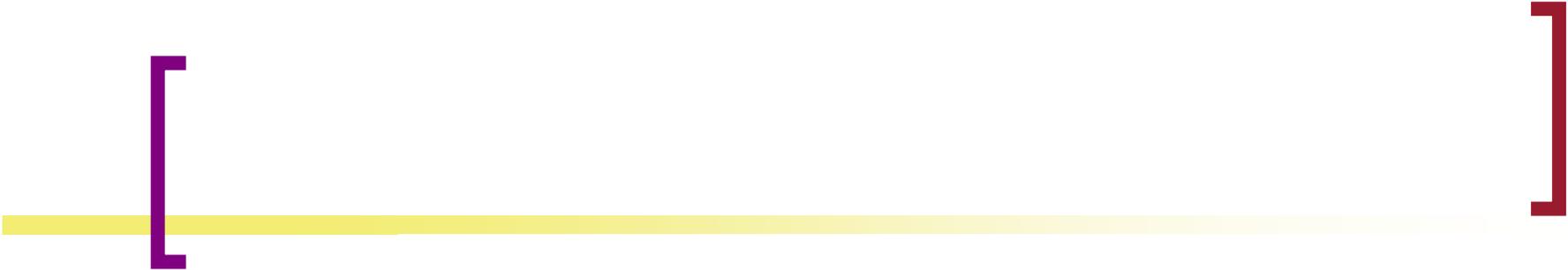
- Notion de scoliose :
 - Oui: 194 (54%)
 - Non: 110
 - Ne sait pas: 31
- Scoliose considérée évolutive pour 51 des personnes interrogées.

[Douleur et rachis]

- 59% des personnes porteuses de scolioses (p=0.0064)
- Lors de la marche 78/183 (43%)
- Station assise 72/183 (39%)
- Au repos 47/183 (26%), nocturne 49/183 (26%)
- Permanente : 39/183 (21%)
- Lors des transferts 29/183 (16%)
- Lors de déplacement de fauteuil roulant : 20/183 (11%)

[Douleur et rachis]

- Pas d'influence du niveau de handicap
- Pas d'influence de l'âge (36 versus 37 ans)
- Influence du caractère évolutif:
 - 71% ont des rachialgies contre 51% (p=0,005)

- 
- Scoliose semble donc être un élément majeur de la survenue des rachialgies
 - Quelle surveillance et quel dépistage sont-ils mis en place

[Surveillance rachidienne]

- Radiographie rachidienne:
- oui pour 239 personnes (71%), ne sait pas (4%), non 25%
 - 1 fois: 36 cas
 - 2 fois: 34 cas
 - 3 fois: 25 cas
 - 4 fois ou plus: 119 (50%)

[Douleur et membres inférieurs]

- 45% de la population totale
- Survient :
 - Lors de déplacement 70%
 - En position assise 39%
 - Au repos 28%
 - La nuit 27%
 - Lors des transferts 21%
 - Lors de déplacement de FR 12%

[Au total]

- Importance des douleurs rachidiennes et des membres inférieurs
- Douleurs positionnelles fréquentes
- Impact des scolioses

- 
- Quel suivi orthopédique doit-on préconiser?
 - Intérêt du positionnement au fauteuil, du port de corset ?
 - Et le patient dans tout ça ?