



Dr Perruchoud

SPÉCIALISÉ DANS LE TRAITEMENT
INTERVENTIONNEL DE LA DOULEUR

Prise en charge de la douleur chronique: l'expérience suisse

La douleur chronique affecte environ 30% de la population générale adulte et son impact économique est majeur. Implanté en Suisse Romande, l'hôpital de La Tour a ouvert le 22 mai 2018 une clinique de la douleur. Deux médecins anesthésistes, le Dr Blaise Rutschmann et le Dr Christophe Perruchoud, spécialisés dans le traitement interventionnel de la douleur ainsi qu'un acupuncteur, Dr Hongguang Dong, proposent une prise en charge multidisciplinaire grâce à la proximité des spécialistes du groupe: neurochirurgiens, orthopédistes, rhumatologues, etc. Rencontre avec le Dr Christophe Perruchoud pour nous en parler.

Céline Buldgen

La douleur chronique est l'un des principaux motifs de consultation médicale. «*La douleur existe dès que le patient affirme la ressentir, qu'une cause soit établie ou non. Par rapport à la douleur aiguë, la douleur chronique perd sa fonction de signal d'alerte protecteur et devient une maladie à part entière indépendamment de son origine.*», tient à rappeler le Dr Perruchoud, et il ajoute: «*Forts de notre expérience de plus de 20 ans dans le traitement interventionnel de la douleur, le Dr Blaise Rutschmann et moi-même, avons décidé d'accepter de diriger cette nouvelle clinique de la douleur.*»

Ce centre d'antalgie offre une prise en charge multidisciplinaire ambulatoire d'un large éventail de syndromes douloureux chroniques :

- douleurs dorsales notamment après chirurgie du rachis,
- douleurs chroniques post-opératoires,
- douleur fantôme après amputation,
- fibromyalgie,
- douleur cancéreuse,
- syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie)
- douleur post-herpétique (zona),
- neuropathies périphériques,
- migraines.

«Nous pratiquons les techniques thérapeutiques les plus récentes incluant des traitements pharmacologiques conventionnels, des infiltrations péridurales, des blocs nerveux périphériques sous contrôle échographique, de la stimulation magnétique transcrânienne répétitive, des techniques de neuromodulation, du TENS, de l'hypnose médicale et de l'acupuncture, visant à améliorer la qualité de vie des patients. Par ailleurs, nous nous positionnons comme un centre d'expertise dans les techniques de neuromodulation, à savoir la stimulation électrique de la moelle épinière ou des nerfs périphériques ou l'administration de médicaments dans le système nerveux central par pompe intrathécale de médicaments.»

La douleur persistante après chirurgie du rachis, le syndrome douloureux régional complexe, les neuropathies périphériques sur diabète sont des conditions qui répondent favorablement aux techniques de neuromodulation. «Au cours des 5 dernières années, la technique a connu des progrès importants. Elle est devenue très performante et est aujourd'hui nettement moins invasive et dépourvue d'effet secondaire significatif. Nous disposons actuellement de différents modes de stimulation (basse ou haute fréquence, burst) et pouvons cibler différentes structures nerveuses (moelle épinière, ganglion spinal, racine nerveuse,...), tandis que les stimulateurs implantés deviennent plus petits et de plus en plus fiables. Et n'oublions pas que pour les patients, il s'agit d'une des seules interventions qui soit réversible: un test préimplantatoire est réalisé en ambulatoire et dure 2 à 3 semaines. Le générateur définitif est quant à lui implanté dans un second temps sous anesthésie locale ou générale.», précise le Dr Perruchoud.

Stimulation magnétique transcrânienne et cryothérapie

La stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS) est une technique de neurostimulation non invasive. Elle consiste, par l'intermédiaire d'un champ magnétique appliqué à la surface du scalp, à moduler l'activité des neurones et d'un ensemble de réseaux cérébraux connectés avec la zone initialement stimulée. Selon le type de stimulation, le fonctionnement de certaines régions du cerveau va être soit activé, soit inhibé, et c'est cette modulation temporaire qui va avoir un impact thérapeutique dans un grand nombre de pathologies qui mettent en jeu le système nerveux central. «Les douleurs neuropathiques et dysfonctionnelles chroniques, les troubles du sommeil, la dépression pharmacorésistante ou les addictions (alcool, drogues, jeux) sont des indica-

tions thérapeutiques reconnues de la stimulation magnétique transcrânienne. Aujourd'hui, la technique étend ses indications aux acouphènes et aux migraines. Sans effet secondaire significatif, elle représente un traitement de choix comme alternative à la thérapie médicamenteuse. Toutefois son efficacité dans le temps est limitée, raison pour laquelle il est nécessaire de répéter les séances et les patients ne sont pas tous répondeurs.», note Christophe Perruchoud.

La cryothérapie représente aujourd'hui un traitement de choix contre certains symptômes majeurs de la fibromyalgie, à savoir les douleurs diffuses et les tensions musculaires et permet d'améliorer la qualité de vie des patients atteints. Le Dr Perruchoud en est convaincu: «La cryothérapie doit être considérée comme une approche complémentaire efficace dans le traitement de la fibromyalgie ou d'autres syndromes douloureux chroniques. Cette technique est largement pratiquée en Italie, avec comme principal avantage de ne pas engendrer d'effets secondaires. Notre clinique dispose d'un cryosauna fonctionnant à l'azote liquide et permettant de traiter l'entièreté du corps. Les températures de traitements sont régulées et paramétrables entre -120° et -150°. Pour cibler des zones douloureuses localisées, nos patients peuvent également avoir recours à de la cryothérapie externe non invasive par le biais de buses diffusant du CO2, et dont la température se situe à - 80 degrés.»

A l'heure actuelle, un seul médicament basé sur le cannabis est reconnu et inscrit au compendium suisse, le Sativex (CBD et THC), prescrit pour le traitement des spasmes douloureux dans la sclérose en plaques, et qui peut faire l'objet d'un remboursement, sous certaines conditions, par les assurances. Cependant, les potentialités du cannabidiol (CBD) font l'objet d'un intérêt croissant de la part des scientifiques pour ses effets antalgiques ou de stimulateur de l'appétit chez les patients sous chimiothérapie.

Diminuer la prise des opiacés

Certaines opérations chirurgicales, comme les mastectomies, les prothèses du genou ou les hernies inguinales, sont plus susceptibles d'engendrer des douleurs chroniques post-opératoires. «Cinq à dix pour cent des patients qui ont été opérés pour une hernie inguinale se plaignent d'une douleur persistante. Quand on sait que la chirurgie de la hernie inguinale est la deuxième opéra-

INTERVIEW DU MOIS

tion la plus réalisée dans le monde après la cataracte, cela représente forcément beaucoup de patients.», commente le Dr Perruchoud. «Des facteurs de risque de douleurs chroniques post-opératoires ont pu être mis en évidence par plusieurs études scientifiques de renom, tels que des douleurs pré-opératoires importantes, une dépression pré-existante ou un catastrophisme et des patients plus jeunes. Par ailleurs, il est prouvé scientifiquement que la période de 48 h après l'opération est cruciale. En effet, l'apparition de douleurs fortes pendant cette période augmentera le risque de souffrir de douleurs chroniques. Outre l'usage de la Kétamine, cela vaut la peine de prévenir au maximum l'apparition de ce type de douleur en proposant de l'acupuncture et de l'hypnose médicale aux patients stressés, angoissés ou dépressifs.»

L'un des objectifs du Dr Perruchoud et de son équipe est de réduire la prescription médicamenteuse, typiquement ceux qui sont pourvoyeurs d'effets secondaires comme les opiacés. «La crise des opiacés qui ravage les États-Unis tue plus de patients par overdose que les accidents de la route. C'est quand même très préoccupant. En Europe, nous avons toujours la fâcheuse tendance à utiliser les pratiques faites aux USA avec 10 - 15 ans de retard. Si pour une fois, nous pouvions profiter de cette mauvaise expérience pour ne pas reproduire les mêmes erreurs, ça serait une bonne chose.», commente-t-il.

Le patient, copilote de la gestion de sa maladie

Le Dr Perruchoud et son équipe sont persuadés qu'il faut considérer la relation entre le malade et son médecin comme un véritable partenariat. «Les patients qui viennent en consultation pourront bientôt participer encore plus activement à leurs soins et deviendront copilotes de leur propre santé. Nous développons actuellement une application pour smartphone qui, une fois téléchargée gratuitement, permettra à chaque malade de suivre son état de santé. Le patient aurait ainsi sur son smartphone un aperçu clair de nombreuses données médicales liées à l'administration d'un traitement médicamenteux, d'une thérapie invasive ou non invasive ou encore à l'enregistrement de son activité physique quotidienne. L'application permettra par la même occasion d'assurer un suivi médical plus rapide car le médecin recevra quasi en temps réel la notification d'effets secondaires, les réponses du patient à des questionnaires validés ou à une échelle de douleur, entre autres. Toutes ces données objectiveront l'évolution réelle de l'état de santé du patient.», explique-t-il. ■

Fibromyalgie: la dynamique fractale de la marche comme futur indicateur dans le suivi clinique ?

Hausdorff et al. (1995, 1996) ont mis en évidence le caractère fractal du rythme de marche chez le sujet adulte sain. Il est avéré que la variabilité des paramètres de la marche – la durée de foulée, la variabilité de la longueur du pas, la cadence, par exemples – n'est nullement aléatoire mais découle plutôt d'une dynamique mathématique. Après avoir mis en évidence l'implication du système nerveux central dans la génération du rythme fractal de marche chez le sujet sain, Hausdorff et son équipe ont mis en évidence qu'une détérioration des fonctions du système nerveux central pourrait altérer le pattern fractal de marche (perte de la complexité fractale). Dr Perruchoud: «L'utilisation d'indices mathématiques quantifiant les propriétés fractales d'une courbe permet d'identifier différents types de marches pathologiques, notamment chez les sujets âgés chuteurs et les patients fibromyalgiques. Pour notre recherche, nous avons collaboré avec des ingénieurs de l'Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne (EPFL) dans le but de catégoriser les patients fibromyalgiques en sous-groupe sur base de la corrélation entre l'activité physique et la douleur. Nous avons récemment enregistré l'activité physique de 30 patients, pendant 15 jours, 24h/24. Les résultats définitifs seront disponibles prochainement. L'évaluation qualitative de l'activité physique représente un moyen prometteur pour obtenir des informations objectives concernant la sévérité ou l'évolution de la maladie chez les patients fibromyalgiques. En effet, les modifications de l'activité physique sont intimement liées à l'intensité de la douleur chronique. La possibilité d'identifier les individus à risques plus élevés ou d'avoir un moyen d'évaluation quantitative d'un programme d'entraînement physique ayant pour but de restaurer une activité physique physiologique, pourrait avoir une implication considérable dans le suivi et le traitement des patients fibromyalgiques.»

Sources de l'article:

- Interview du Dr Christophe Perruchoud, le 18 juin 2018 à l'hôpital de La Tour (Suisse).
- <http://www.cliniquedouleur.ch>
- <http://www.blog-latour.ch/ouverture-clinique-de-la-douleur/>
- <https://www.cairn.info/revue-science-et-motricite1-2004-3-page-83.htm>