



L'ALGO-NEURO-DYSTROPHIE

Définition

L'algo-neuro-dystrophie, maintenant appelée Syndrome Dououreux Régional Complexe de type I (SDRC I) est caractérisée par des phénomènes douloureux, un œdème et une activité nerveuse sympathique anormale dans le membre concerné. Les douleurs sont disproportionnées par rapport à la cause déclenchante. L'algodystrophie est généralement déclenchée par un traumatisme, parfois mineur (entorse, plaie, ...). Les voies nerveuses de la douleur sont perturbées, et envoient des signaux douloureux anormaux au cerveau, avec des douleurs à type de brûlure ou de chaleur. La peau peut se modifier dans son aspect, sa texture, sa couleur et sa température.

Qui est concerné ?

Ce syndrome peut survenir après un traumatisme, même mineur, ou après une intervention chirurgicale, même mineure. Il peut également être provoqué par une lésion nerveuse périphérique. Il est plus fréquent chez les patients de 25 à 55 ans, mais peut survenir à tout âge. La fréquence est 3 fois plus importante chez la femme que chez l'homme.

Signes et symptômes

Une douleur importante, à type de brûlure, est généralement constatée, survenant dans le territoire du traumatisme initial. Cette douleur est souvent disproportionnée par rapport au traumatisme initial, et dure beaucoup plus longtemps que prévu.

L'œdème peut être localisé ou concerner le membre en entier. Il peut exister des anomalies de la pousse des poils et des ongles. La peau est généralement plus chaude du côté concerné, parfois brillante et lisse. La main concernée est enraidie. Ces symptômes sont variables en sévérité et en durée pour chaque patient.

Diagnostic

Il n'existe pas de moyen simple pour confirmer le diagnostic d'algodystrophie. Les patients sont examinés minutieusement par le médecin, avec un interrogatoire et un examen clinique complet. La réalisation de radiographies ou d'un scanner peuvent aider au diagnostic. La scintigraphie nucléaire permet généralement de confirmer le diagnostic, avec une marge d'erreur non-négligeable.

Traitement

La précocité du diagnostic et du traitement semble diminuer la durée de ce syndrome, et procure le maximum de chance de récupération. Le traitement doit être adapté au cas par cas, dépendant de la cause initiale et de l'importance des signes. Les points principaux de ce traitement sont : le traitement de la douleur, à doses efficace, la conservation d'une mobilité articulaire, la diminution de l'œdème.

Rééducation – Un programme progressif de mobilisation douce des articulations concernées peut permettre de préserver ou de récupérer une fonction de la main. Les bains de contraste, en alternant l'immersion dans l'eau chaude et l'eau

froide), la pressothérapie, l'utilisation d'orthèses de repos, la physiothérapie sont autant de techniques employées pour le traitement de ce syndrome.

Soutien psychologique – Ce syndrome, douloureux et long, peut avoir de profondes répercussions psychologiques sur les patients et sur leur entourage. Une proportion importante de ces patients présente un syndrome dépressif, une anxiété ou un état de stress post-traumatique important.

Traitements médicamenteux – Les antalgiques ont pour but de diminuer la douleur, dont la persistance est un facteur aggravant. Les médicaments anti-dépresseurs agissent à la fois sur la composante douloureuse nerveuse périphérique et sur les troubles de l'humeur (syndrome dépressif). Les anti-inflammatoires peuvent aider à faire diminuer l'œdème local ou régional. D'autres médicaments peuvent être employés, comme les vaso-dilatateurs ou les alpha-bloquants, sous forme d'injections. La calcitonine, longtemps employée dans le traitement de l'algodystrophie, n'a plus d'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans cette indication.

L'avis d'un médecin spécialisé dans le traitement de la douleur est parfois demandé, avec un suivi dans un Centre Anti-Douleur.

Evolution

La durée d'évolution de ce syndrome est extrêmement variable d'une personne à l'autre. La guérison spontanée est possible, mais d'une façon générale, la récupération complète s'observe en moins d'un an. Parfois, les symptômes durent 12 à 18 mois, avec des séquelles articulaires à type de raideur, des douleurs et une perte de fonction partielle.

N'hésitez pas à en discuter avec votre chirurgien, qui vous conseillera sur la conduite à tenir, adaptée à votre situation.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter l'Association Française des Malades Atteints du Syndrome d'Algodystrophie (AFMASA) sur leur site internet : <http://afmasa.com>.