



# Prise en charge de la douleur cancéreuse

**Pr B. Griene**

*Centre Pierre et Marie Curie – Alger - Algérie*

Les opinions exprimées dans cette formation sont celles des membres du Club, elles ne reflètent pas nécessairement celles de sanofi-aventis. Avant de prescrire un produit, reportez-vous toujours à l'information de prescription disponible dans votre pays.

sanofi-aventis

Problème majeure de santé publique

Nécessité d'une stratégie claire et efficace



pain club douleur

## QUESTIONNAIRE

1. **Quand et comment débiter un traitement antalgique?**
2. **Faut-il privilégier la voie injectable?**
3. **Le traitement de la douleur dépend-t-il du stade de la maladie?**
4. **La Morphine est-elle réservée aux maladies graves?**
5. **Y a-t-il des moyens autres que médicamenteux pour contribuer à soulager la douleur?**
6. **Le traitement anti-cancéreux est-il antalgique?**
7. **Faut-il prévenir les effets secondaires des opioïdes ?**
8. **Connaissez-vous la rotation des opioïdes?**
9. **Pensez-vous qu'une évaluation psychologique précoce est indispensable à la bonne prise en charge d'un patient douloureux chronique?**
10. **La Morphine entraîne-t-elle obligatoirement une détresse respiratoire?**

2

sanofi aventis

Réponses :

1- Sans attendre le diagnostic de la maladie

2- non

3- non

4- non

5- oui (psychologique ou autre)

6- oui

7- oui, souvent à l'origine des échecs thérapeutiques !!

8

9

10



pain club douleur

## Objectifs

1. **Connaitre les différents mécanismes de la douleur cancéreuse et surtout leur intrication**
2. **Faire le diagnostic à l'aide d'outil d'évaluation (EVA, EVS,...)**
3. **Connaitre l'arsenal thérapeutique complet (médicaments des 3 paliers OMS) coantalgiques**
4. **Prescrire, surveiller et corriger un traitement à base de morphine (titration et parfois rotation de certaines molécules)**
5. **Prévenir les effets secondaires garant de l'observance du traitement.**
6. **Prise en charge de la douleur neuropathique (diagnostic et traitement)**
7. **Associer les traitements complémentaires.**

3

sansoni oventis

Préalable à toute prise en charge d'un patient douloureux  
Des impératifs à la satisfaction et aux résultats



pain club douleur

# Sommaire

1. Cas clinique
2. Introduction
3. Evaluation
4. Mécanismes
5. Traitements
6. Conclusion



pain club douleur

## 1. CAS CLINIQUE

- Madame H.Saida âgée de 48 ans, sans pathologie co-existante
- Néoplasie du sein gauche mastectomie totale avec curage ganglionnaire complété par hormonothérapie.
- Un an après la patiente est orientée au Centre de Traitement de la douleur pour douleur rebelle **(EN >5)**.

5

sanofi aventis

Faire ressortir le manque de suivi

Le retard pris (consultation douleur) 4 mois



pain club douleur

## Sémiologie de la douleur

- Début des douleurs : 4 mois .
- Siège: thoracique gauche.
- Décrite comme des arrachements
- Douleur permanente, sans paroxysme
- Évolution de la douleur progressive avec exacerbation.
- Intensité maximale lors des 24h précédant la consultation
- EVA: 6\10
- DN4: 1\10 picotement.

6

sansari oventis

Apprécier le mécanisme et le type de douleur  
Elaboration d'un schéma thérapeutique

## Traitements antérieurs

- Paracétamol (500 mg 1 comprimé 3 fois/j).
- Dextropropoxyphène (dosage non connu - 1 gélule 3 fois/j)
- Buprénorphine 1/2 ampoule en S/C matin et soir
- Efficacité thérapeutique: soulagement faible 25%

-Pas de coherence

- échec du traitement!!

-reconsidérer la stratégie (mécanisme?)



pain club douleur

## Six mois plus tard

- Aggravation des douleurs
- Intensité maximale lors des 24h avant la consultation EVA= 8\10
- Sémiologie: arrachements, coups de couteaux
- Scintigraphie osseuse: localisations secondaires au niveau des arcs antérieurs des trois dernières cotes.

8

sanofi aventis

-Métastases osseuses +++

-Douleurs mixtes: nociceptive  
neuropathique





## Prise en charge au Centre de Traitement de la Douleur

- Arrêt Buprénorphine
- Dextropropoxyphène 2 gélules toutes les 6 à 8 heures.
- Ketoprofène cp 100mg en cas de douleur (médicament de secours)



pain club douleur

## Traitement

Hospitalisée +++ pour chimiothérapie

Pamidronate de Na tous les 28 j

- J1: Sulfate de morphine (LP): 30mg x 2/j  
Alimentation riche en fibres  
Apport hydrique + + +
- J2 : Évaluation= EVA >6 pas d'effets secondaires  
Sulfate de morphine (LP) 30mg/2  
Sulfate de morphine (LI) \ 3 bolus/24h (10% de dose totale)  
Évaluation: EVA <3 + absence d'effets secondaires
- J3: Dose totale de sulfate de morphine (LP): 60mg  
( 30 mg + 10 mg ) 2\*/j = 80 mg

10

sanofi aventis

-Evaluation à la première consultation EVA=2

- poursuite du traitement (Moscontin)= 80 mg, prévention des effets secondaires

Produits :

-Pamidronate de Sodium : par exemple Arevia

-Sulfate de Morphine :

-libération prolongée , par exemple Moscontin

-Liberation immédiate , par exemple Actiskenan

-Eviter de prescrire en meme temps Skenan et Actiskénan : noms trop proches et risque de confusion.



pain club douleur

## 2. Introduction

### Douleur en cancérologie

*Le meilleur juge de la Douleur « le Patient »*

Définition « I A S P »

Obligations

- Scientifiques
- Éthiques
- Institutionnelles

Progrès :

Compréhension

de la douleur du cancer

→ Mécanismes

Excès de Nociception

Neuropathique

douleur mixte

11

somali oventis

### Concept de Douleur Totale

Éducation

Parents + Proches



« pas de dose maximale »

Relation Médecin\Malade

Équipes soignantes +++ (critères communs)

Dossier du malade (**informations – Trt antérieur**)

### 3. Évaluation

- Phénomène subjectif et multifactoriel 
  - . **complexe**
  - . sensorielle
  - . émotionnelle
  - . psychologique
- Échelles unidimensionnelles  
EVS, EN, EVA → Simple rapide reproductible
- Échelles comportementales 
  - . Qualité de vie
  - . Humeur
  - . Capacité à marcher
- Echelles de dépistage / diagnostic : DN4 (douleur neuropathique)

Nécessité de se restreindre à un mode d'évaluation, le plus adapté à la personne en fonction du niveau socio-économique, culturel et autre!!

Le DN4 est un outil d'orientation, de dépistage et pas une échelle d'évaluation de l'intensité de la douleur.



## 4. Mécanismes de la douleur du cancer

### **Douleur Nociceptive :**

- envahissement tumoral
- douleurs postopératoires
- mucites
- atteintes osseuses : métastases  
envahissement
- Douleurs viscérales

- C'est souvent des mécanismes mixtes qu'il faut considérer – efficacité des traitements

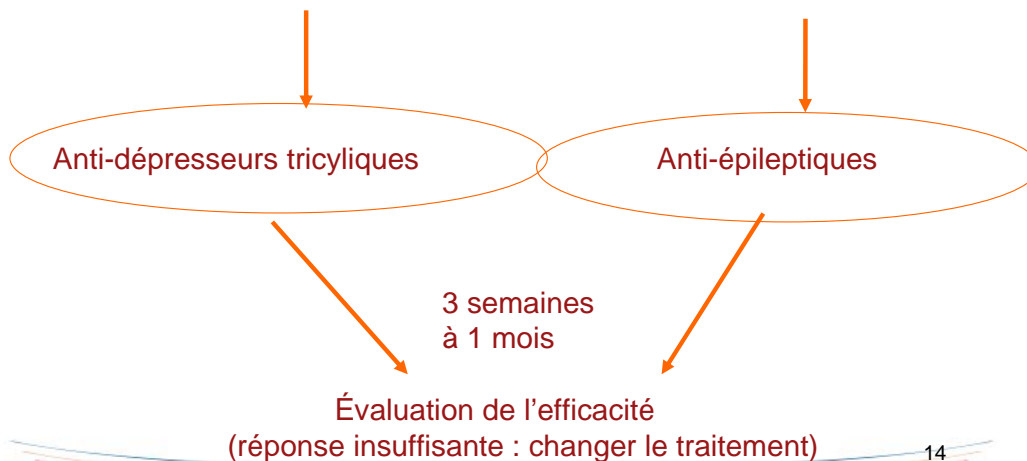
## Douleur Neuropathique

### Composante continue

Brûlures, paresthésies

### Composante paroxystique:

Décharges électriques



- Le diagnostic repose sur le contexte étiologique
- S'aider de questionnaire DN4

## Douleur neuropathique I

- Les douleurs neuropathiques en rapport avec le cancer :
  - infiltration nerveuse (plexique)
  - compressions médullaire
  - envahissement méningé : épidurite, méningite
  - lésions intra cérébrales

Retenir la multiplicité et l'addition des mécanismes

## Douleur neuropathique II

- Les douleurs neuropathiques en rapport avec les traitements chirurgicaux :
  - douleurs postopératoires
  - douleurs post-mastectomie
  - douleurs post-thoracotomie
  - douleurs fantômes d'amputation (sein, vessie,...)
- Les douleurs post-radiothérapie
- Les douleurs post-chimio : toxicité cisplatine

La douleur dans le cancer fait appel à des protocoles thérapeutiques



## 5. Traitements

- Les traitements spécifiques
- L'approche pharmacologique
- L'approche anesthésique
- L'approche neurochirurgicale
- L'approche psychologique

*Réduire la taille de la tumeur réduit la douleur*

Chirurgie

Chimiothérapie

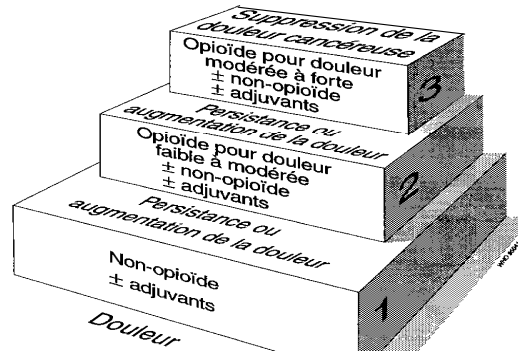
Radiothérapie



pain club douleur

# Traitement des douleurs nociceptives : Classification OMS

**Paliers d'analgésiques pour le traitement de la douleur  
cancéreuse**



From Cancer Pain Relief: with Guide to opioid availability 2<sup>nd</sup> edition. Geneva : World Health Organization; 1986

smari events

Voie orale

Horaire fixe

En respectant l'échelle OMS et les associations

En prescription individualisée

En collaboration avec le patient



pain club douleur

## Palier I

- **Paracétamol per OS :**
  - action périphérique
  - action centrale (non encore prouvée chez l'homme )

**Antalgique, antipyrétique**

  - Délai d'action: 30 mn
  - Durée d'action: 4 à 6 h
  - Doses max par prise et 24h:
    - Chez l'adulte : 1000 mg, sans dépasser 4g /24h.
    - Chez l'enfant : 10 mg/Kg toutes les 4h ou 15 mg/kg toutes les 6 heures, sans dépasser 80 mg/Kg/ 24 h chez l'enfant de moins de 38 Kg. \*
- **Pro paracétamol injectable:**
  - Délai d'action: 20 à 30 mn
  - Durée d'action: 4 à 6 h
  - Doses chez l'adulte:
    - par prise 1 à 2 g/125 ml de glucose 5%, ou sérum Physiologique à 0.9% en 15 mn IV, 1 à 4 fois /24h
    - maximale par 24h : 8g

\* selon recommandation officielle en France, à adapter selon le labelling local

19

sanofi-aventis

Pro paracétamol injectable , par exemple Pro Pacetamol, Pro Dafalgan



pain club douleur

## Palier I (suite) :

### Anti inflammatoires non stéroïdiens

préferer les faibles doses en première intention  
prévention gastrique pour tout traitement >10 jr

- **KETOPROFENE:**

voie orale:

Durée d'action: 8 à 12 h (2 à 3 prises)

Dose prise: 50 à 100 mg

Dose max: 300 mg

- **DICLOFENAC:**

Voie orale

Durée d'action: 6 à 8 heures (3 prises/j) - 2 à 3 prises /j enfant

Dose/prise: 25 à 50 mg adulte - 1 mg/kg enfant

forme LP 100 mg/j 1 prise

Dose max/j 150 mg adulte - enfant 3 mg/kg/j

20

sanofi aventis

préferer les faibles doses en première intention  
prévention gastrique pour tout traitement >10 jr

Le non respect de la pharmacocinétique, souvent source d'échec!!

## Palier II : douleur modérée à intense

- Douleur partiellement soulagée ou non soulagée par les antalgiques de niveau I
    - Dihydrocodéine : jusqu'à 120 mg/jour (180 mg de codéine base)
    - Dextropropoxyphène : jusqu'à 240 mg/jour
    - Tramadol : jusqu'à 400 mg/jour
    - Tramadol LP 100 mg, 150 mg, 200 mg
    - Association dextropropoxyphène-paracétamol, codéine-paracétamol, tramadol-paracétamol
  - Analgésiques opiacés à action morphinique faible à utiliser :
    - Seuls
- ou
- En association avec des paliers 1 et des coanalgésiques
  - Non associables entre eux

L'intensité de la douleur, seule conditionne le choix de la molécule à respecter (stratégie OMS)

## Palier III : douleur intense à très intense Douleurs par Excès de Nociception

- Agonistes purs :
  - Morphine à libération immédiate : chlorhydrate : 1 prise toutes les 4 heures
  - Morphine à libération prolongée : sulfate : 1 prise toutes les 12 heures
  - Oxycodone : 1 prise toutes les 12 heures
  - Hydromorphone : 1 prise toutes les 12 heures
  - Fentanyl : 1 dispositif transdermique toutes les 72 heures
- Agonistes partiels :
  - Buprénorphine : 1 prise toutes les 8 heures
- Agonistes-antagonistes : utilisés pour les douleurs aiguës
  - Pentazocine
  - Nalbuphine

- l'intensité de la douleur détermine le choix du palier
- l'évolution de la douleur dans le temps oriente la stratégie
- dans un premier temps utiliser la voie SC, si non efficace, changer de voie ou faire une rotation.
- buprénorphine : il existe un effet plafond.



## Débuter un traitement avec morphine:

- **J 0:**            **30 mg morphine LP toutes les 12 heures**  
                         **10 mg morphine LI si besoin toutes les 4 h**  
                         **consommation de 24 h : 30 mg x 2 = 60**  
   **10 mg x 4 = 40**  
   **soit 100 mg/24 h**
- **J 1:**            **50 mg morphine LP toutes les 12 heures**  
                         **10 mg morphine LI si besoin toutes les 4 h**  
                         **consommation de 24 h : 50 mg x 2 = 100**  
   **10 mg x 2 = 20**  
   **soit 120 mg/24 h**
- **J 2:**            **60 mg morphine LP ttes les 12 heures**  
                         **10 mg morphine LI si besoin toutes les 4 h**

Le debut du traitement conditionne la satisfaction et perturbe l'efficacité de la stratégie.

## Traitement des effets secondaires

- La constipation : traitements systématiques avec la morphine
- Les nausées : dompéridone
- Les vomissements : métoclopramide
- Le prurit : naloxone SC
- La transpiration : scopoderm

Impératifs à prendre en charge surtout à prévenir, ils sont souvent sources de manque d'observance.



## Analgésie insuffisante ?

- Réévaluer la posologie
- Contrôler l'observance (calendrier)
- Traiter les accès douloureux
- Rechercher des douleurs neuropathiques
- Traiter anxiété ou dépression
- Évaluer une technique antalgique spécifique (chimio, alcoolisation, radiothérapie)

Respecter cette stratégie dans l'ordre, avant toute modification de traitement.



pain club douleur

**ANALGESIE INSUFFISANTE**

**EFFETS INDESIRABLES**

## **ROTATION DES OPIOIDES**

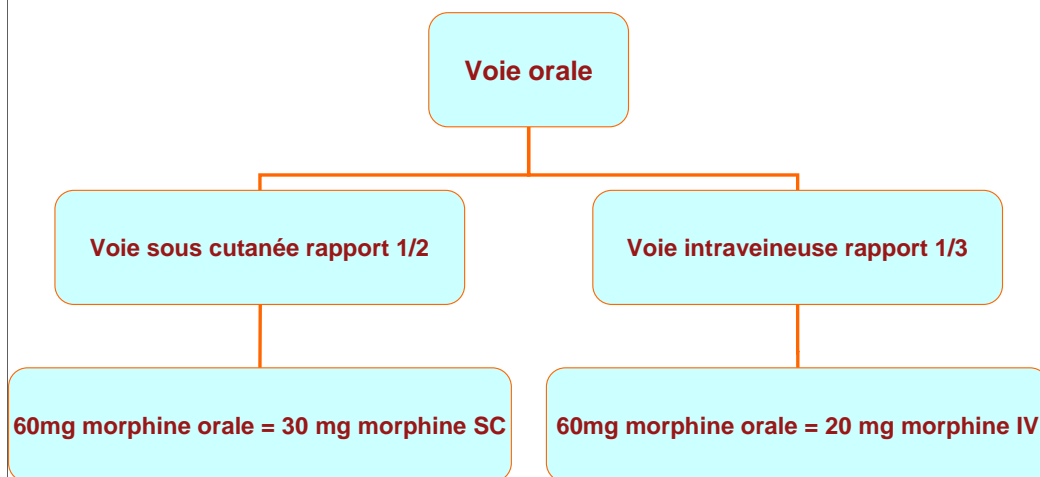
- **Définition** : « passage d'un opioïde à un autre à doses équianalgésiques pour rechercher une efficacité optimale au prix d'effets secondaires minimaux »
- **Mécanisme** : existence d'une tolérance croisée incomplète entre les opioïdes
- **Indications** :
  - Réductions d'effets secondaires :
    - Confusion mentale : 39 %**
    - Hallucinations : 24 %**
    - Myoclonies : 11 %**
    - Nausées : 9 %**
  - Efficacité antalgique insuffisante

26

sansoni oventis

Dans certaines situations, la simple rotation de certaines molécules nous permet des satisfactions ( sensibilité interindividuelle!!)

## Ratio d'équi-analgésie



Krakowski I, Dechette M : "douleur et cancer" Institut National du cancer 2007

Permettant de considérer toutes les situations cliniques, exemple en chirurgie, difficulté de disposer de voie d'administration (voie orale)

## Les médicaments de la douleur neuropathique

- Les antidépresseurs
- Les antiépileptiques
- Les anesthésiques locaux

Deux choses essentielles: anti dépresseur  
anti épileptique

Ils nécessitent une explication, exemple des antidépresseurs pour la douleur  
pourquoi??

Absolument indiqués dans les douleurs neuropathiques.



## Les antidépresseurs

- Actifs sur la douleur continue
- Sur la sensation de brûlure
- Début d'efficacité retardée
  
- Produits :
  - amitryptiline
  - Imipramine

Préciser leurs indications

## Les antiépileptiques

- Produits :
  - La carbamazépine
  - La gabapentine
  - La pré-gabaline

Préciser leurs indications

## Les anesthésiques locaux

- Inhibition des canaux sodiques
- Voie orale : mexilétine 200 mg x 2
- Voie parentérale : lidocaïne 0,5 mg/kg/h
- Voie locorégionale : blocs
- Les topiques locaux : crème à la lidocaïne et prilocaïne.

Peuvent être utiles, en locorégionale (territoires particuliers)

Crème à la lidocaïne et prilocaïne, Emla par exemple

## Les corticoïdes

- Action anti-inflammatoire
- Compression médullaire
- Céphalées par hypertension intra crânienne
- Hépatomégalies douloureuses
- Carcinoses péritonéales
  
- Prednisolone
- Déxaméthasone

Pour la composante inflammatoire, très fréquente en cancérologie, on associe des corticoïdes.





pain club douleur

## La douleur des métastases osseuses

- La radiothérapie
- La cimentoplastie

33

sanofi aventis

Très efficaces, soit seules ou en complément de traitement pharmacologique

## Les techniques anesthésiques

- Analgésie tronculaire
- Analgésie péridurale
- Alcoolisation

## Les techniques neuro-chirurgicales

- Neurotomie
- Drezotomie
- Cordotomie
- Neurostimulation

On peut y avoir recours pour certains syndromes complexe, mais relevant souvent de spécialisation à connaître pour orienter les malades.



## Conclusion

- La douleur “fréquente”
  - 50% des malades atteints de cancer
  - 60 à 90 % en phase terminale
- Notion de “douleur totale”
  - liée à la tumeur (mécanisme inflammatoire)
  - liée aux traitements (post op)

« pratique du traitement de la douleur » Dr Eric Boccard Douleur en cancérologie p 103 2007

35

sanofi aventis

Véritable problème majeure de santé publique

Respecter une stratégie simple et accessible (OMS) permet une satisfaction+++

Notion de “maladie à part entière”



pain club douleur

## Conclusion

- **Nécessité d'une démarche "structurée et pluridisciplinaire"**

**Étape diagnostic (EVA-EVS) → écoute, entretien, examen et évaluation**

**Étape thérapeutique → stratégie OMS**



**Co antalgiques 90 % satisfaction**



Anti dépresseurs

Anti épileptiques

**prise en charge des effets II<sup>aires</sup>**

**"si l'on ne peut plus donner des jours à la vie, il est encore possible de donner de la vie aux jours" J. BERNARD**

36

sanofi aventis

De la dimension de devoir puisse s'y substituer celle du droit