

LA DOULEUR EN CANCEROLOGIE

Dr Laurent ROUCHAUD
Service oncologie
Clinique Chénieux

UN PEU D'HISTOIRE...

- La nuit des temps...
- L'antiquité gréco-romaine
 - > Hippocrate, Galien
- Le moyen âge
 - > L'ancien et le nouveau testament
 - > Mais aussi la médecine arabe
- L'époque moderne
 - > La morphine (1805), l'aspirine (1899), le paracétamol (1953)
 - > Le développement des neurosciences (années 1960), l'IASP (1978)
 - > Le législateur intervient (années 1990-2000)
 - > Art. L1110-5 du CSP : « toute personne a droit de recevoir des soins visant à soulager la douleur »

LA DOULEUR

- Origine:
 - > Par excès de nociception
 - > Neuropathique
 - > Psychogène
 - > Mixte
- Elle peut être aiguë, chronique, chronique avec des phases aiguës
- Physiopathologie complexe, mécanismes intriqués, subjectivité...

LA DOULEUR

- ◉ Son expression est influencée par:
 - > La construction et le vécu de l'individu
 - Variations interindividuelles
 - > Les normes sociétales
 - Douleur = péché → rédemption
 - > L'histoire de la médecine
 - Douleur = témoin de l'évolution de la maladie

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, en rapport avec une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite comme telle.

IASP (International association for the study of pain)

En cancérologie, la douleur atteint :

- 30 à 50 % des patients en phase initiale
- 65 à 90 % des patients en phase avancée (stade III – IV du TNM)
- 30 à 80 % des douleurs observées au cours de la maladie ne sont pas correctement soulagées

Les causes de la douleur cancéreuse :

- Tumeur primitive ou métastases : 65 à 78 %
- Les traitements (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie) : 19 à 25 %
- Pathologie intercurrente : 3 à 10 %
- L'état de « Total Pain » de Cicely Saunders: souffrance physique, morale, sociale et spirituelle

Identifier la douleur

- ◉ Autoévaluation

- ◉ Hétéroévaluation / échelles :

- > Enfant : EDIN, DAN, EVENDOL, bonhomme, visages
- > Adulte : EVA, EVS, échelle numérique, QDSA
- > Sujet âgé : DOLOPLUS, GARONNE
- > Sujet non communicant : ALGOPLUS, BPS
- > Douleurs neuropathiques : DN4

Traiter la douleur en cancérologie

Traitement de la cause :

- Chirurgie
- Radiothérapie
- Chimiothérapie

Traiter la douleur en cancérologie

- Traitement symptomatique :
 - > Médicamenteux :
 - Antalgiques, principe des paliers I à III
 - Coantalgiques : anit inflammatoires, antispasmodiques...
 - Antidépresseurs, antiépileptiques
 - > Interventionnels : rachianalgésie, blocs...
 - > Méthodes « alternatives » : homéopathie, phytothérapie, hypnose, réflexologie, acupuncture, sophrologie...
 - > Soutien psychologique, social, spirituel

CONCLUSION

- Prise en charge complexe, pluridisciplinaire
- Rôle du patient : savoir « avouer » sa (ses) douleur(s)
- Rôle du soignant : savoir évaluer et traiter la (les) douleur(s)

« La douleur qui se tait n'en est que plus funeste »

Jean RACINE

Quelques ouvrages utiles :

- ◉ **guide de référence douleur et cancer**
<http://www.e-cancer.fr/pendant-les-traitements/la-douleur>
- ◉ **Vaincre la douleur**
Pr Alain SERRIE
- ◉ **Histoire de la douleur**
Roselyne REY
- ◉ **Penser l'humain à l'aune de la douleur : Philosophie, histoire, médecine 1845-1945**
Ophir LEVY