



Etude monocentrique

A. Khedhiri , J. Badri , A. Laadhar , E. Jmal , F. Abdennadheur .

Service d'hémodialyse, Polyclinique CNSS, SFAX, TUNISIE

INTRODUCTION

Les douleurs neuropathiques (DN) sont fréquentes chez la population des hémodialysés chroniques. Ils constituent une entité complexe et multifactorielle qui entrave considérablement la qualité de vie des patients en hémodialyse.

OBJECTIVES

L'objectif de cette étude était de diagnostiquer la douleur neuropathique avec précision, déterminer sa prévalence et les facteurs favorisants, proposer une stratégie préventive et thérapeutique et préciser les caractéristiques évolutives.

MATERIALS AND METHODS

Il s'agit d'une étude transversale sur une durée de deux ans, de Mai 2019 à Mai 2021, incluant la population d'hémodialysés chroniques du service d'hémodialyse de la polyclinique de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS), Sfax, Tunisie. Nous avons analysé les données épidémiologiques des patients, les paramètres de l'hémodialyse, les antécédents médicaux et le statut cardio-vasculaire. Afin de diagnostiquer la douleur neuropathique, nous avons réalisé le questionnaire « DN4 » pour tous les patients. Nous avons réalisé, pour les patients avec un score positif (supérieur ou égal à 4/10), des électromyogrammes (EMG) afin de préciser le type de neuropathie. Nous avons proposé divers traitements et nous avons refaits le questionnaire DN4 à la fin de l'étude pour juger de l'évolution.

RESULTATS

Parmi les 44 patients du service, nous avons colligé 15 patients avec un DN4 positif en 2019, d'un âge moyen de 61,87 ans [23-78ans], avec une prédominance féminine (11femmes et 4hommes). La durée médiane de dialyse était de 136 mois avec des extrêmes allant de 48 à 312 mois. La néphropathie diabétique était retrouvée chez 7 patients, les antécédents d'hypertension artérielle chez 8 patients et l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs chez 3 patients. La moyenne du score DN4 était de 5,86 [4-9]. La DN était symétrique dans la majorité des cas, siégeant aux membres inférieurs dans 8 cas, asymétrique à un membre supérieur dans 3 cas, et aux 4 membres dans 4 cas. La DL était chronique dans 11 cas et aiguë dans 4 cas.

L'EMG a montré un syndrome du canal carpien dans 5 cas. Il était sévère et bilatéral aux deux membres supérieurs dans deux cas, ayant nécessité un traitement chirurgical. Une neuropathie sensitivo-motrice aux membres inférieurs a été objectivée dans 6 cas.

Une démyélinisation a été retrouvée dans 4 cas, une radiculopathie dans un cas, une axonopathie dans un cas et une neuropathie métabolique dans 5 cas. Mis à part les conseils concernant l'hygiène de vie, l'amélioration de la qualité des membranes d'hémodialyse, le contrôle plus strict de l'hyperkaliémie, nous avons proposé différentes thérapeutiques médicales résumées dans le tableau n°1.

A la fin de l'étude, six patients ont négativé leurs scores DN4, six ont stagné et gardé les mêmes douleurs et trois se sont aggravés. A noter l'émergence de neufs nouveaux cas de DN en cours d'exploration.

DISCUSSION

L'insuffisance rénale sévère entraîne des anomalies du système nerveux central et périphérique, cliniques et électroencéphalographiques et une neuropathie périphérique, accompagnée de signes de myopathie [1].

Tableau n°1 : Les différentes molécules administrées pour les douleurs neuropathiques

Traitement	Vitamine E	Vitamines B	Arginine	L-carnitine	Prégabaline	Amitriptyline
Non	6	8	14	13	13	10
Oui	9	7	1	2	2	5
Total	15	15	15	15	15	15

Dans notre étude, la pratique de l'EMG a permis d'étayer le diagnostic à l'origine des DN. La neuropathie urémique était la plus fréquente avec des signes électroencéphalographiques très évocateurs comme la démyélinisation. Néanmoins, L'HTA et le diabète semblent corrélés avec la survenue d'une neuropathie périphérique chez les hémodialysés[2]. Dans notre étude, le traitement vitaminique et antioxydant, ainsi que l'amélioration de la qualité de dialyse par la prescription de filtres hautes perméabilité ont permis d'améliorer les DN dans la majorité des cas.

CONCLUSIONS

Les DN altèrent considérablement la qualité de vie du patient en hémodialyse et leur fréquence n'est pas négligeable du fait de leurs mécanismes multiples et intriqués. Un dépistage précoce et une prise en charge énergétique et polyvalente s'imposent. Les traitements vitaminiques et thérapies antioxydantes trouvent tous leurs intérêts dans ce contexte.