

## • Implantation de neurostimulateurs

Technique

Les neurostimulateurs médullaires implantables sont des dispositifs médicaux conçus pour délivrer une stimulation électrique (modèle du Gate Control) à visée antalgique par l'intermédiaire d'électrodes implantés en regard des cordons postérieurs de la moelle épinière. Ils sont utilisés dans les douleurs chroniques, notamment dans des situations où la prise en charge médicamenteuse ou les techniques non interventionnelles ont échoué.

## Événements secondaires et complications

Les actes techniques sont réalisés avec beaucoup de précautions, ce qui rend les risques de complications extrêmement minimes. Néanmoins les complications suivantes peuvent survenir :

- **infection au point d'injection.** Pour cette raison, les conditions d'asepsie sont rigoureusement similaires aux conditions d'une salle d'opération ;
- **réaction locale douloureuse** ou une majoration temporaire de la douleur dans les heures qui suivent l'injection : elle cède habituellement avec un traitement antalgique ou spontanément ;
- **hématome** (localisé ou sur le trajet de la ponction) : rare mais qui se résorbe dans la majorité des cas spontanément au bout de quelques jours ;
- **malaise vagal** (réaction d'hyperémotivité se manifestant par des sueurs) : c'est un malaise bénin traité par la surélévation des membres inférieurs, rapidement résolutif ;
- **complications rares et graves** : infection dure-mère, hématome compressif.

**Si vous rencontrez les effets secondaires tels que de la fièvre, une douleur importante, des difficultés à marcher ou une faiblesse dans les jambes, contactez votre médecin algologue, l'infirmière référente de la Clinique de la douleur (pôle borain : 0471 / 80 60 60; pôle athois : 0478 / 71 11 38) ou rendez-vous aux Urgences.**

En cas de thermocoagulation ou radiofréquence, une augmentation transitoire de la douleur est possible.

Remarque importante : pour assurer une efficacité optimale sur une longue durée, une série de 2 voire 3 infiltrations successives est réalisée (selon l'indication et la symptomatologie).

## Après l'infiltration

Pour optimiser l'efficacité du traitement, nous recommandons du repos le jour de l'infiltration ainsi que les jours suivants. L'effet bénéfique de l'infiltration ne se manifestera qu'après quelques jours. Si le résultat est insuffisant, une nouvelle infiltration peut être envisagée.

Lors d'une infiltration foraminale, vous ne pouvez pas conduire pendant 24 heures. Dès lors, venez accompagné(e).

## En pratique

Tous les médecins de la clinique de la douleur sont conventionnés. Prenez rendez-vous en premier lieu auprès de la clinique de la douleur. Vous serez ensuite guidé(e) selon vos besoins.

EpiCURA - **site d'Ath**  
Rue Maria Thomée, 1 - 7800 Ath

EpiCURA - **site de Frameries**  
Rue de France, 2 - 7080 Frameries

EpiCURA - **site de Baudour**  
Rue Louis Caty, 136 - 7331 Baudour

Tél. : 078 / 150 170

Editeur responsable : François Burhin - Rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour  
Ne pas jeter sur la voie publique - Septembre 2022

## Clinique de la douleur

Prise en charge pluridisciplinaire de la douleur (consultations multidisciplinaires, gestion médicamenteuse, infiltrations, neuromodulation,...)

**EpiCURA**  
mon hôpital

Centre Hospitalier EpiCURA asbl  
Siège social :  
rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

T. : 078 / 150 170  
[www.epicura.be](http://www.epicura.be)



**EpiCURA**  
mon hôpital

## Qu'est-ce que la douleur ?

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable. L'un des principes primaires de la médecine est de la soulager. La compréhension de cette entité passe par l'étude et la connaissance des mécanismes neurophysiologiques de la douleur. Cette spécialité se dénomme l'algologie. Le médecin algologue est un médecin spécialisé dans la prise en charge de la douleur. Il sera le plus qualifié pour informer les patients sur le mécanisme neurophysiologique de la douleur, les traitements spécifiques, l'orientation spécialisée, les actes techniques tels que les infiltrations.

## Le médecin spécialiste de la douleur

Le domaine du médecin spécialiste de la douleur englobe toutes sortes de douleurs :

- chroniques (présentes depuis plus de 3 mois) ;
- de la colonne (cervicale, dorsale et lombaire et sacrée) ;
- douleurs oro-faciales ;
- douleurs cancéreuses ;
- douleurs neuropathiques, diabétiques ;
- douleur du pelvis et/ou du périnée ;
- syndrome fibromyalgique ;
- syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie) ;
- céphalées, migraines, maux de tête ;
- névralgie faciale ;
- ...

Pour guider les actes techniques du médecin spécialiste de la douleur, une maîtrise des outils de repérage est acquise, comme la radioscopie ou l'échographie. Les spécialistes algologues sont formés et ont acquis les certificats et formations nécessaires pour maîtriser cette précision.

## La radiographie utilise des rayons X

Vu les faibles doses de rayons X utilisées et les précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée, l'effet de ces derniers est négligeable.

Toutefois, des précautions doivent être prises pour les femmes enceintes. Si vous l'êtes où vous pensez l'être, il est essentiel de le signaler.

## L'infiltration en pratique

Une infiltration nécessite de :

- signaler toute prise d'anticoagulants (Plavix®, Sintrom®, Xarelto®, Eliquis®...), grossesse éventuelle et allergie (iode, latex,...) ;
- ne pas être à jeun.

Si vous êtes diabétique, informez-en le médecin.

## Déroulement de l'infiltration

Pour favoriser la rapidité de l'infiltration et diminuer le risque de douleur, votre coopération est essentielle. Vous serez installé(e) en salle, en position assise ou couchée sur le ventre. Après avoir désinfecté la peau et réalisé le repérage anatomique à l'aide de la radioscopie ou échographie, une anesthésie locale pourra être pratiquée. L'infiltration aura ensuite lieu par le biais d'une aiguille à proximité du nerf ou dans l'articulation à traiter. À l'issue de la séance, vous serez conduit(e) en salle de surveillance pour un temps variable selon votre évolution.

## Techniques d'infiltration et indications

Il existe différentes techniques de prise en charge de la douleur. Elles sont adaptées selon les indications.

### • Péridurales

Technique

Elles sont réalisées pour soulager des douleurs de la colonne descendant dans les jambes (lombaire) ou dans les bras (cervical), dans les pathologies comme le canal étroit ou une hernie discale par exemple.

### • Foraminales

Technique

Elles consistent à injecter un médicament anti-inflammatoire à base de cortisone à proximité du nerf dont l'irritation peut être responsable d'une douleur dite radiculaire, telle une sciatique. Elles s'effectuent sous le contrôle d'imagerie médicale (fluoroscopie ou échographie) afin de cibler de manière précise le nerf en cause dans les douleurs. L'injection est effectuée à l'endroit où le nerf sort au travers d'un espace (foramen) situé entre deux vertèbres.

### • Facettaires

Technique

Les infiltrations facettaires péri-articulaires (ou blocs facettaires) ont pour but de diminuer l'inflammation et la douleur provenant de la facette articulaire. Ce sont souvent ces facettes qui sont la cause de douleurs du bas du dos (lombalgie). Les facettes sont deux petites articulations localisées de chaque côté de la colonne vertébrale à la région postérieure. Elles peuvent être responsables de douleurs à tous les niveaux de la colonne. Seule l'infiltration permet de confirmer la source de la douleur et de la traiter adéquatement.

### • Sacro-iliaques

Indication

L'articulation sacro-iliaque est l'articulation du sacrum avec l'aile du bassin. Elle peut provoquer des douleurs fessières, uni ou bilatérales, en regard de l'articulation sacro-iliaque et irradiant vers l'aîne et les cuisses, et ne dépassant pas les genoux. Lorsqu'il y a une douleur provenant de cette articulation, une infiltration peut être envisagée.

### • Névralgie d'Arnold (petit et grand occipital)

Indication

Douleurs partant de l'émergence du petit et/ou du grand nerf occipital, uni ou bilatérale, irradiant vers le sommet du crâne et parfois jusqu'à l'œil.

### • Thermocoagulation ou radiofréquence (Arnold, cervical, lombaire, sacro-iliaque)

Technique

La thermocoagulation est une désensibilisation thermique (T° variant entre 40°C et 80°C) par des électrodes qui chauffent les nerfs communiquant l'information douloureuse pour rendre la zone insensible pendant une durée de 6 mois à 2 ans, dans 80% des cas. Cette intervention est prescrite pour des douleurs dans le bas du dos qui ne sont pas soulagées assez longtemps par une infiltration simple. Pour pouvoir réaliser cet acte, vous devez avoir bénéficié d'une infiltration facettaire moins de 3 mois avant (cf. conditions de remboursement de l'INAMI).