

# **Définition de la douleur**

*International Association for the Study of Pain*

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire présente ou potentielle ou décrite en termes évoquant une telle lésion. »

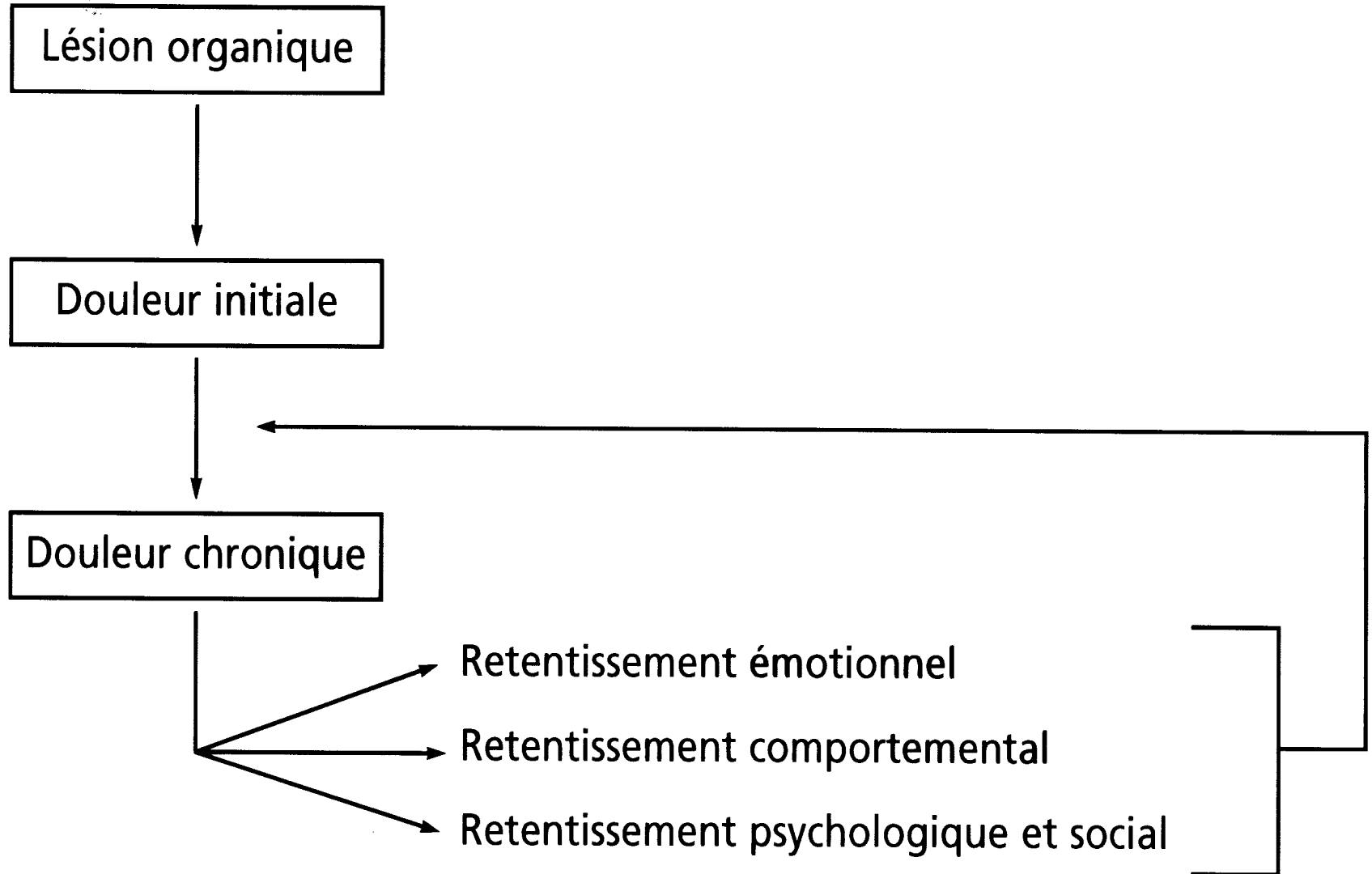
# Classification des douleurs selon le mécanisme physiopathologique

Excès de nociception	Somatique Viscérale
Neuropathiques Neurogènes Déafférentation	Périphériques Centrales
Entretenues par le sympathique	Causalgie Algodystrophie
"Sine materia"	Céphalées de tension Fibromyalgies Douleurs myofasciales
Mixtes	<b><i>CANCER</i></b>

# Douleur aiguë - Douleur chronique

	Aiguë (douleur symptôme)	Chronique (douleur maladie)
	Signal d'alarme, utile, protectrice, oriente le diagnostic	Inutile, détruit physiquement, psychologiquement et socialement
Aspect évolutif	Douleur transitoire	Douleur permanente, récurrente ou répétitive
Mécanisme générateur	Unifactoriel	Plurifactoriel
Réactions végétatives	Réactionnelle (tachycardie, polypnée, mydriase, sueurs)	Entretien (cercle vicieux)
Retentissement psychologique	Anxiété	Dépression
Objectif thérapeutique	Curatif	Pluridimensionnel (somato-psycho-social)

# LE CERCLE VICIEUX DE LA DOULEUR CHRONIQUE



# COMPOSANTES DE LA DOULEUR CHRONIQUE

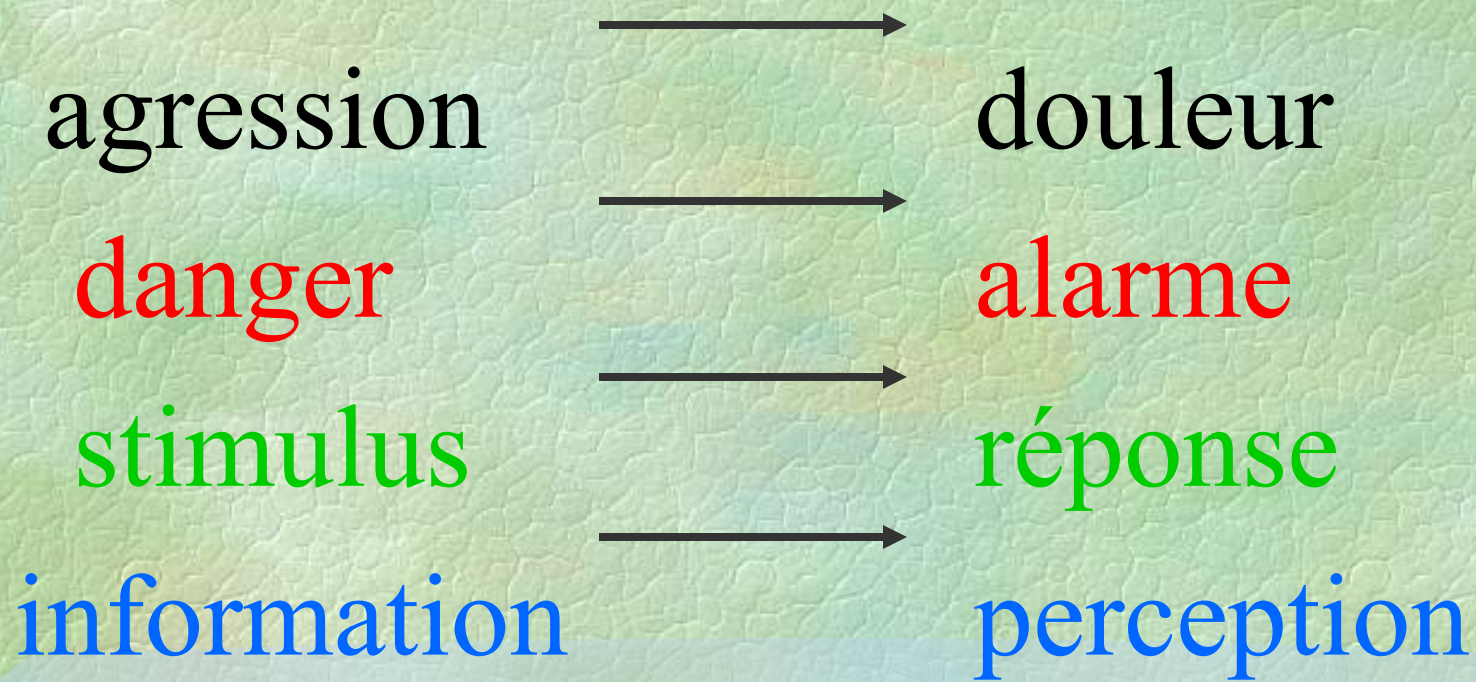
L'analyse séméiologique de l'examen d'un douloureux doit faire la part des principales composantes de la douleur :

1) sensori-discriminative

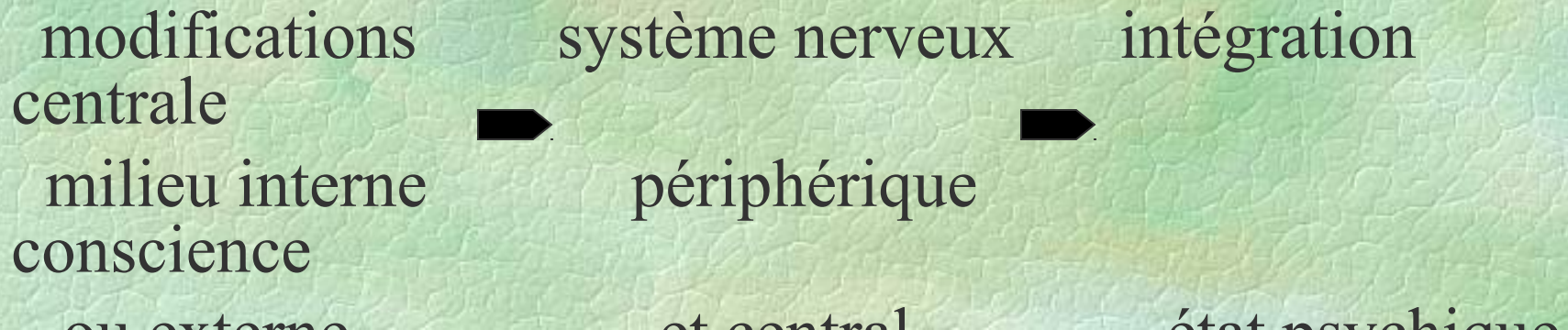
2) affectivo-émotionnelle

3) cognitive

4) comportementale

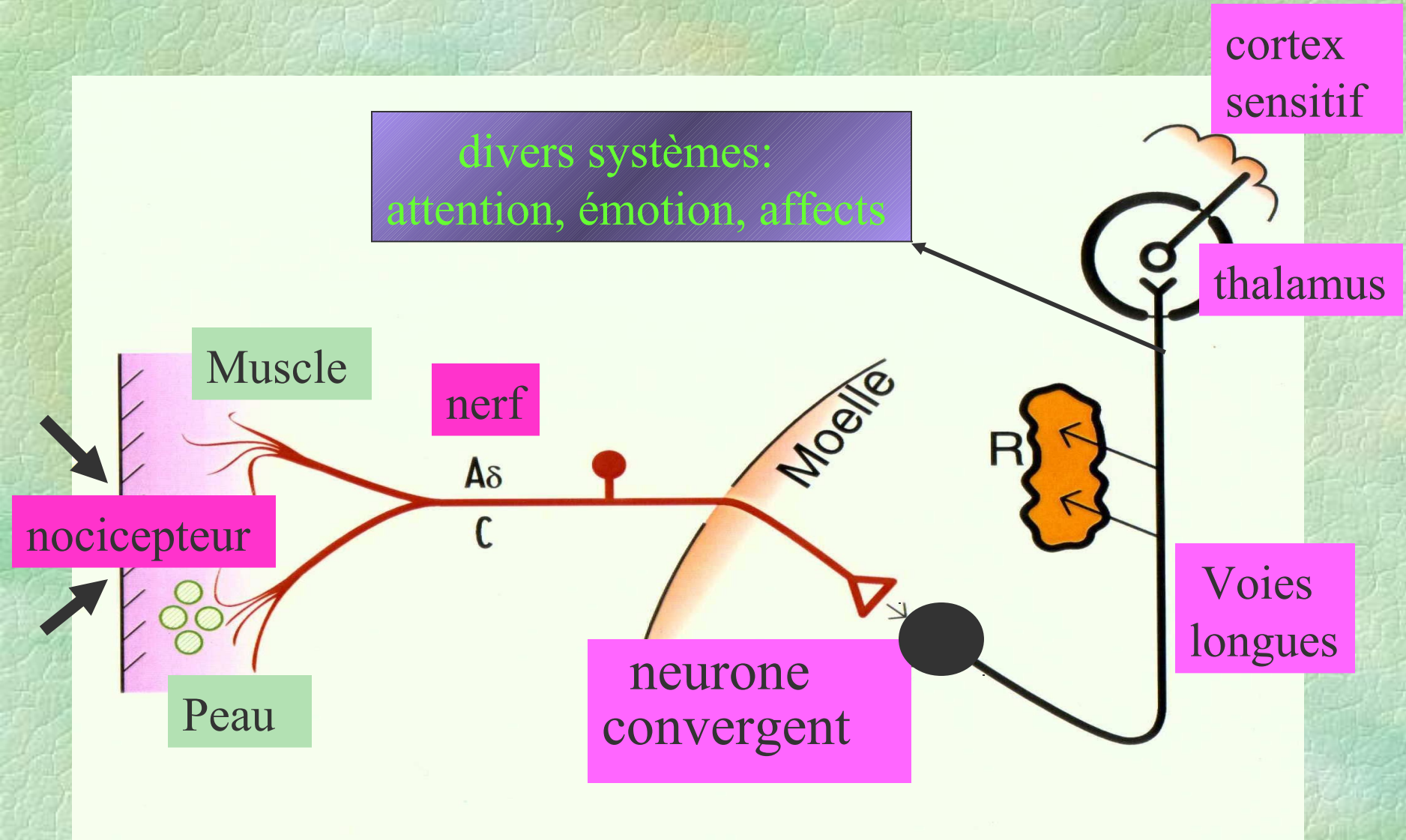


récepteur  $\Rightarrow$  câble  $\Rightarrow$  boîte noire





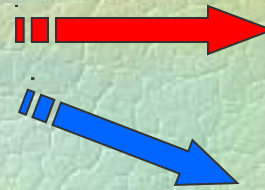
# *Les chemins de l'information douloureuse*



lésion tissulaire



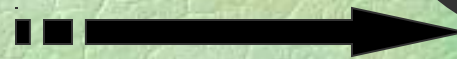
Médiateurs chimiques  
de l'inflammation



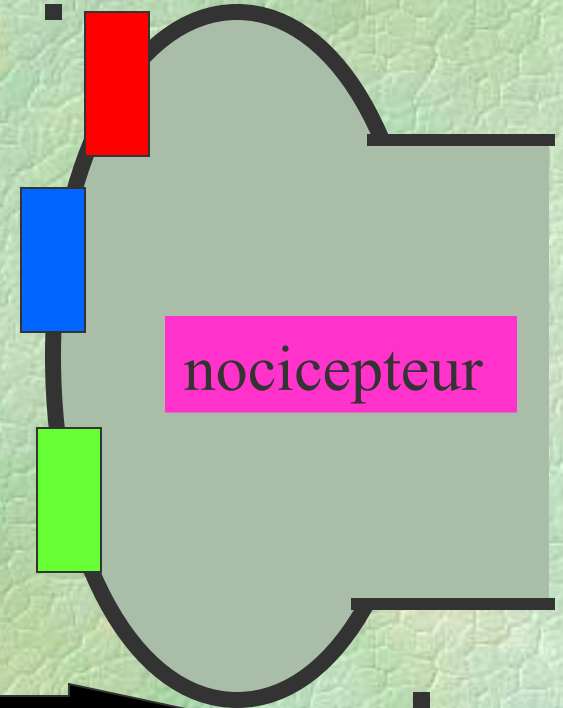
stimulation chimique



*stimulation électrique*



*stimulation mécanique*



nocicepteur

agressions



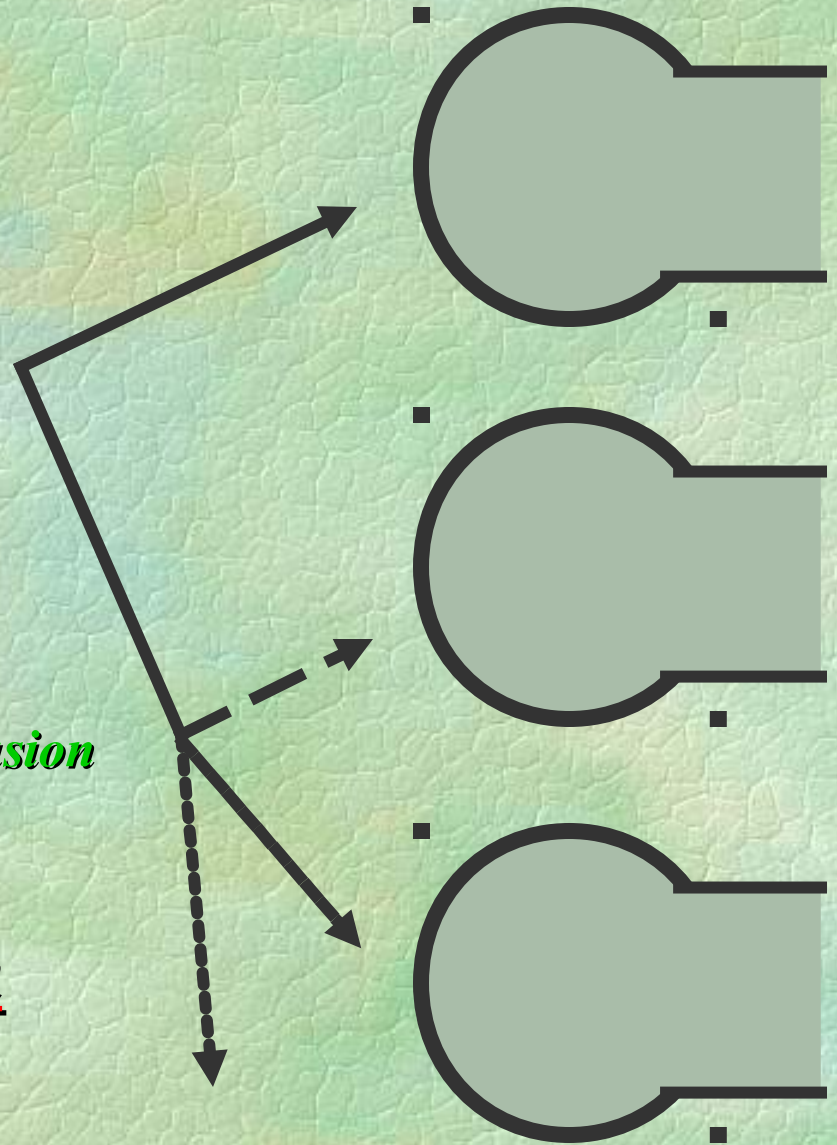
lésion tissulaire



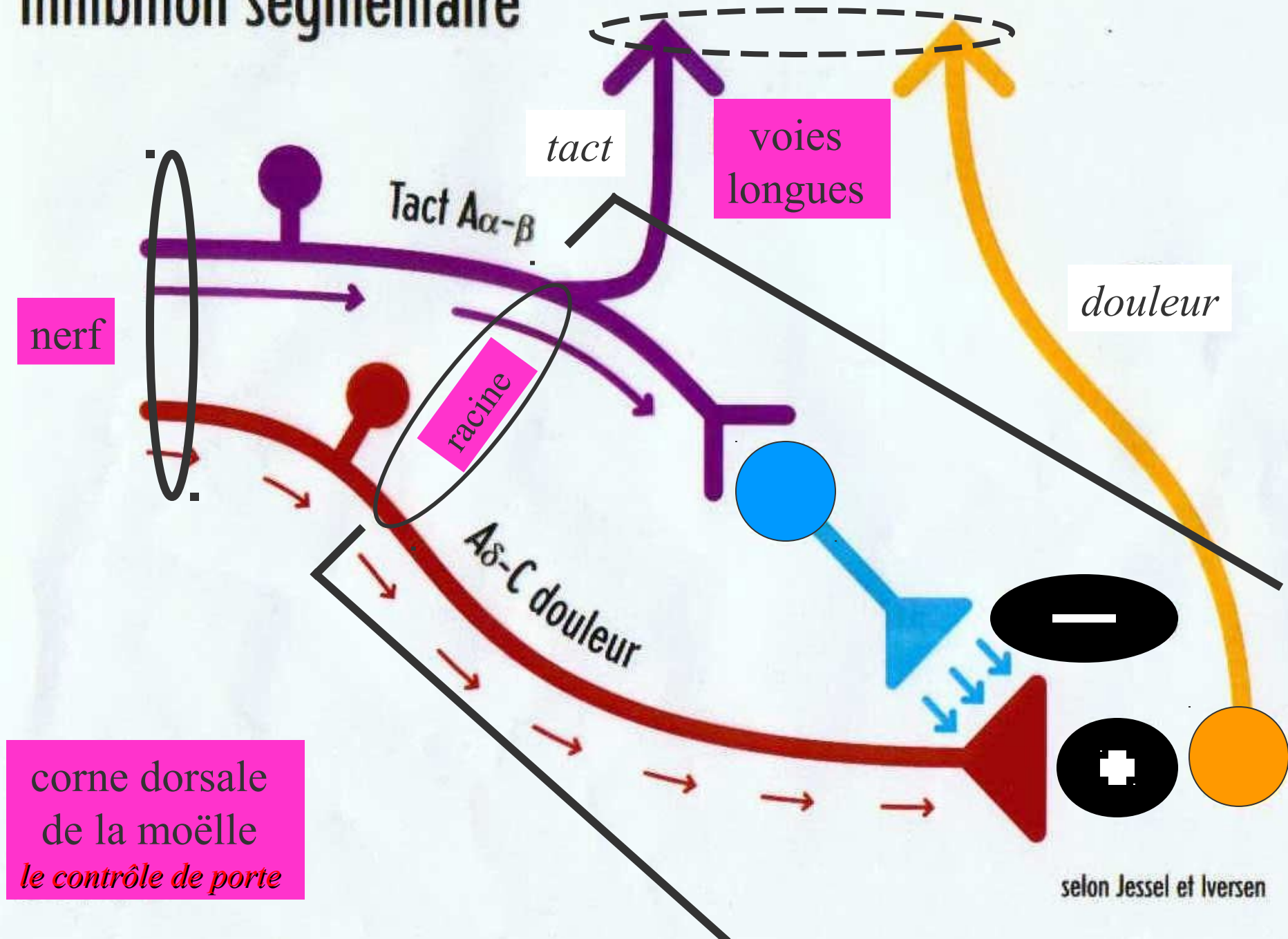
Médiateurs chimiques  
de l'inflammation

*diffusion*

*L'hypersensibilisation  
périphérique*



# Inhibition segmentaire



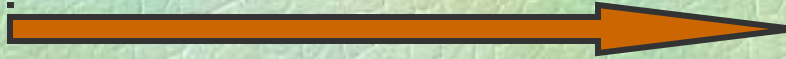


*temps*

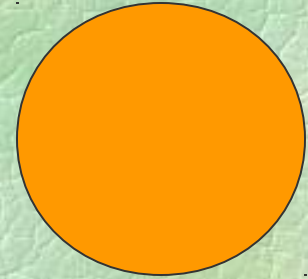
*activité de la fibre C*

*activité du neurone*

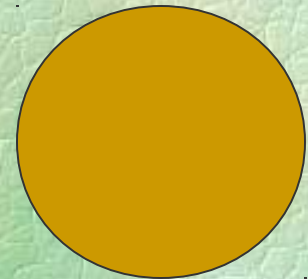
I



II



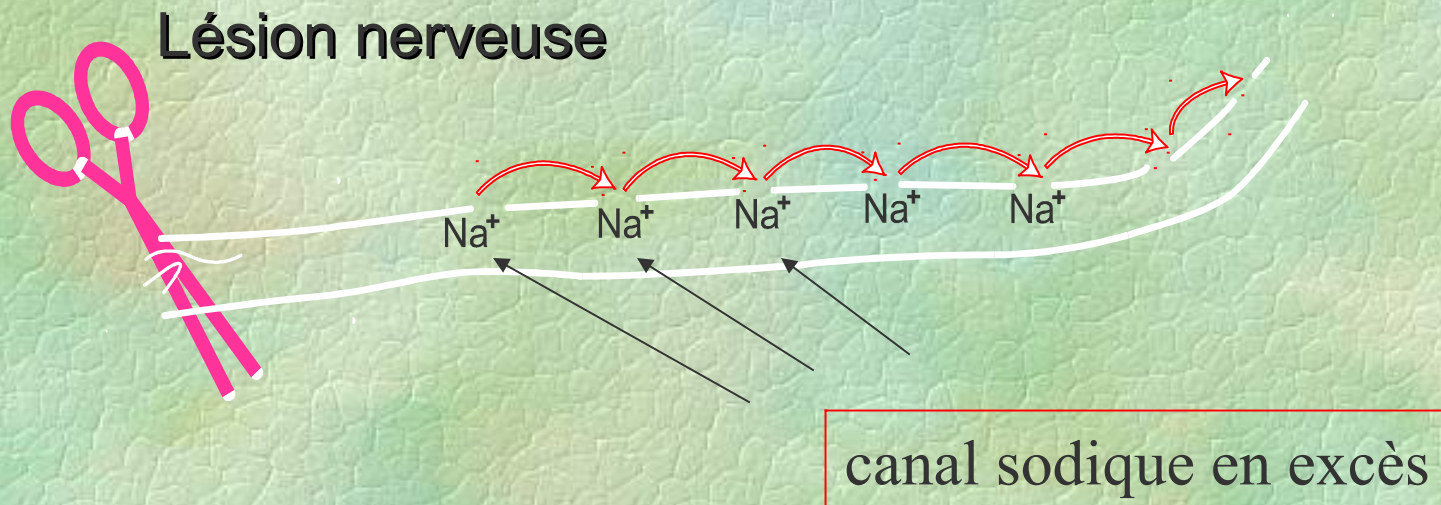
III



***L'hypersensibilisation centrale***



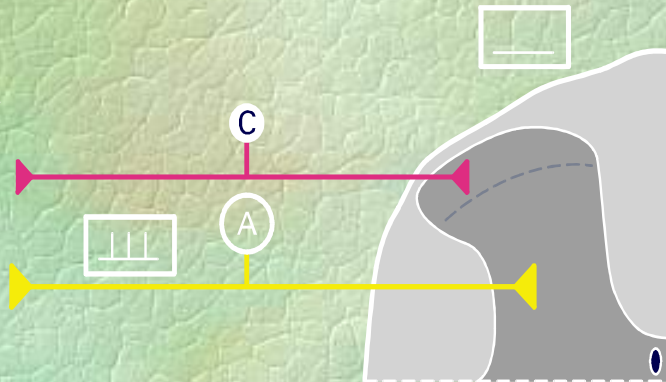
# *La lésion nerveuse* *et les influx ectopiques*





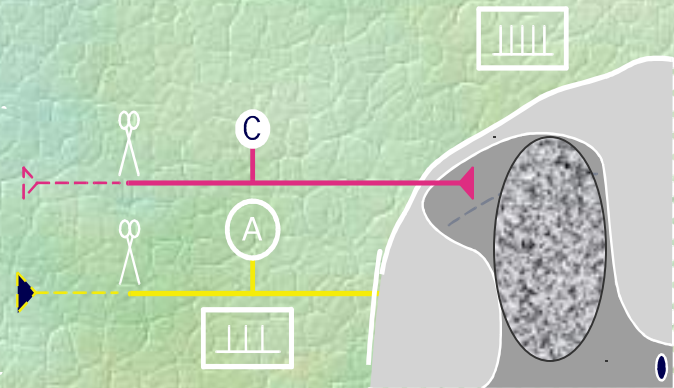
# ***La réorganisation centrale***

Activité des neurones nocicepteurs



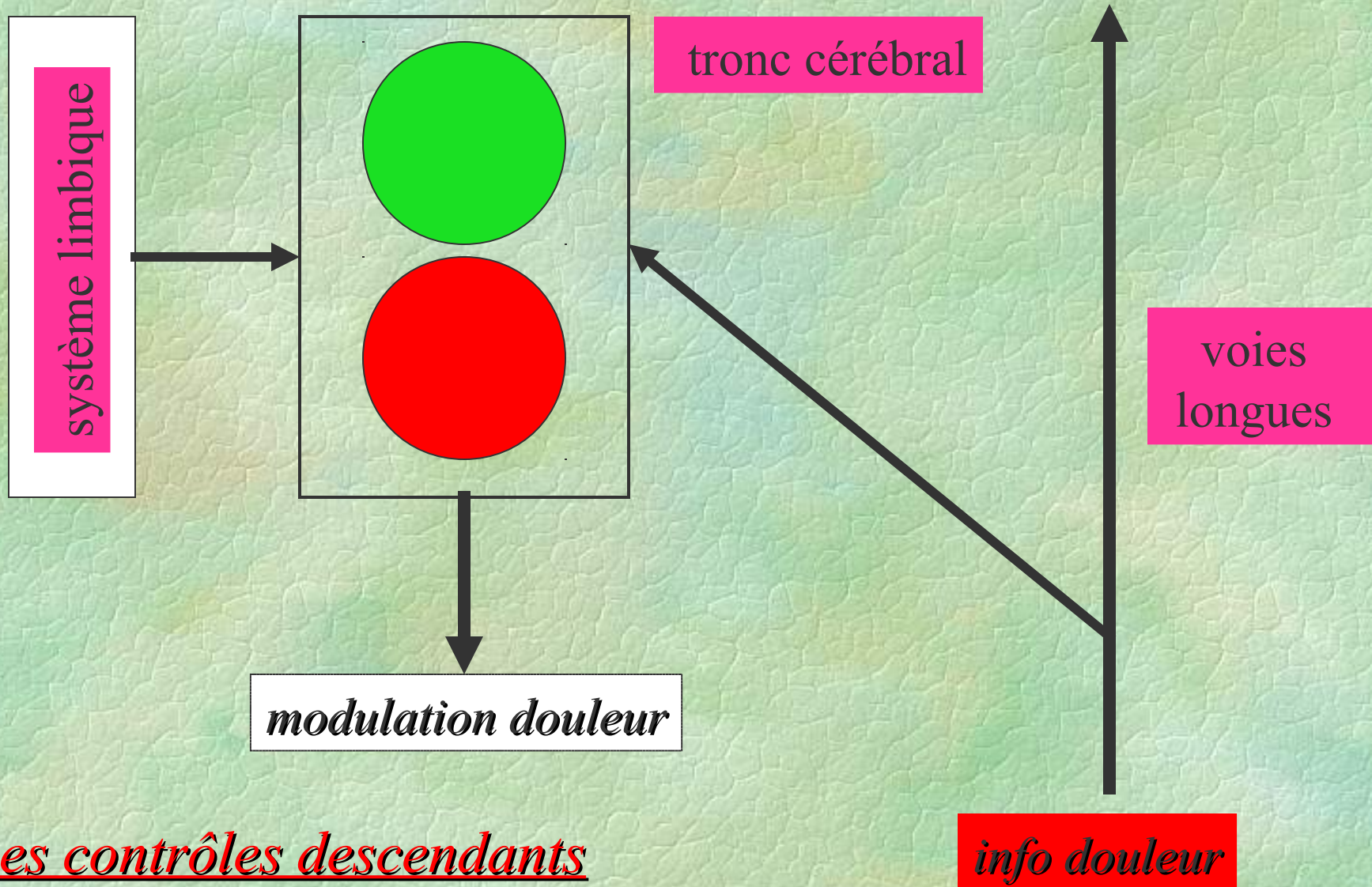
**Conditions normales**

Activité des neurones nocicepteurs



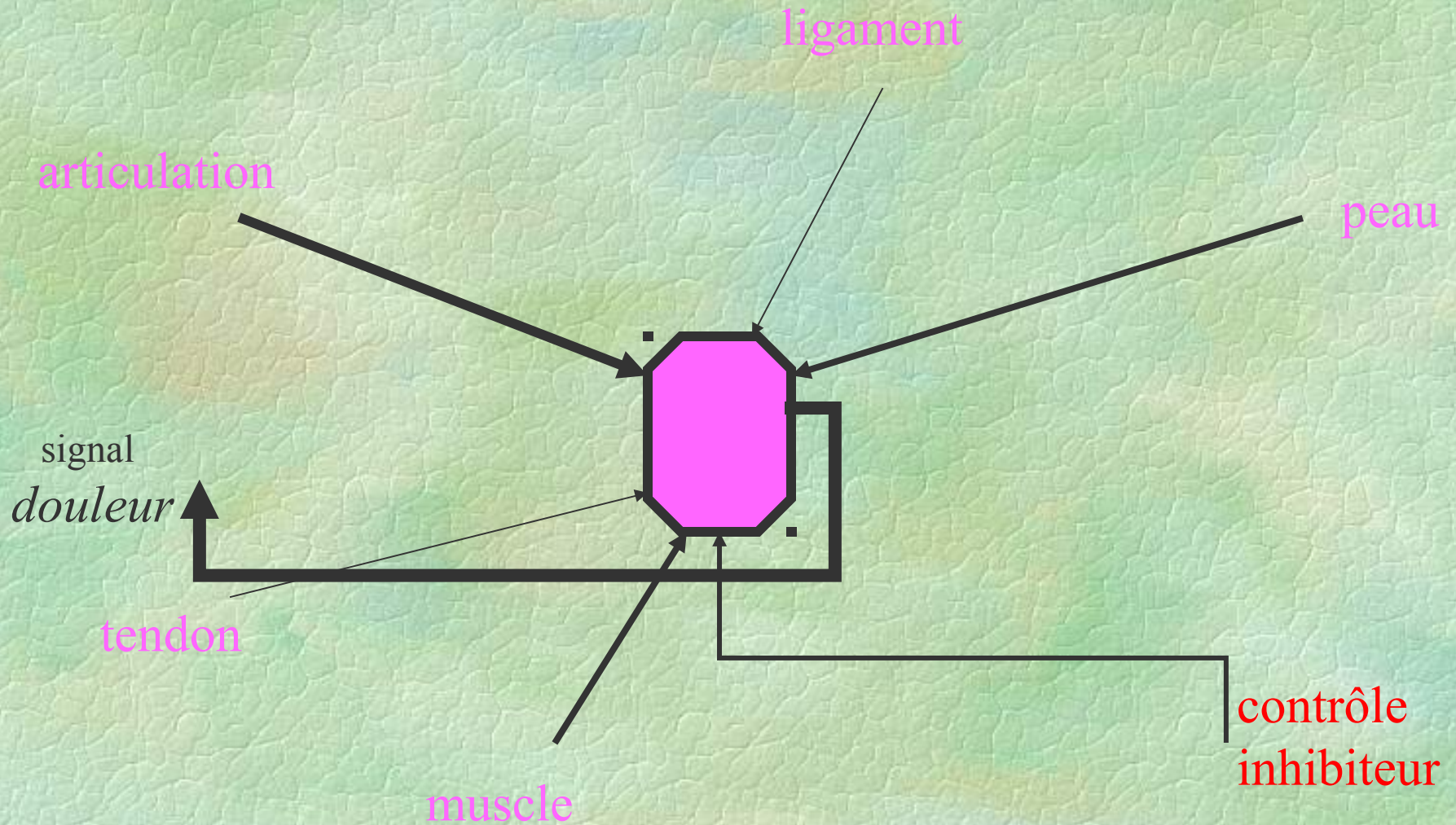
**Lésion**





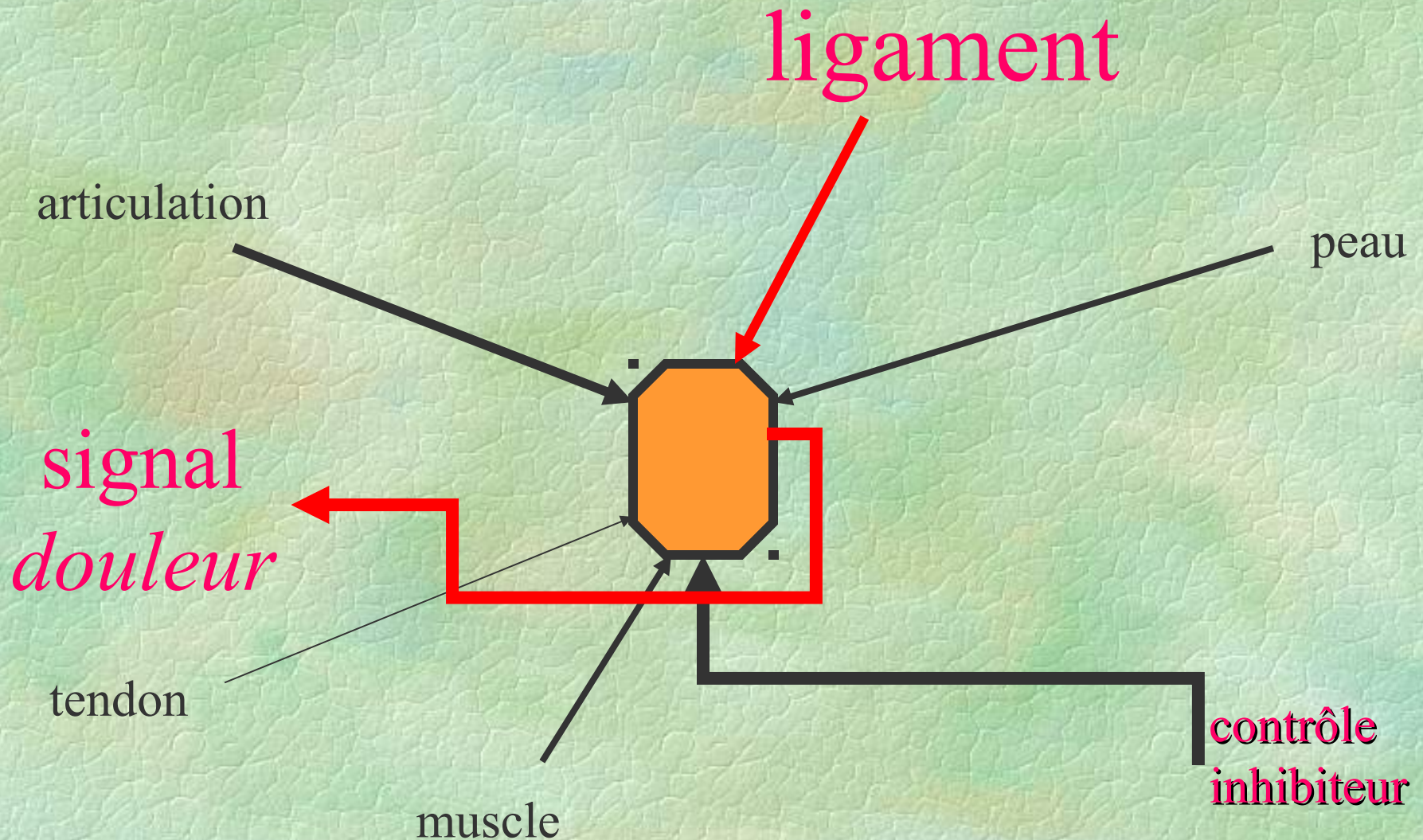


# *La facilitation-convergence*



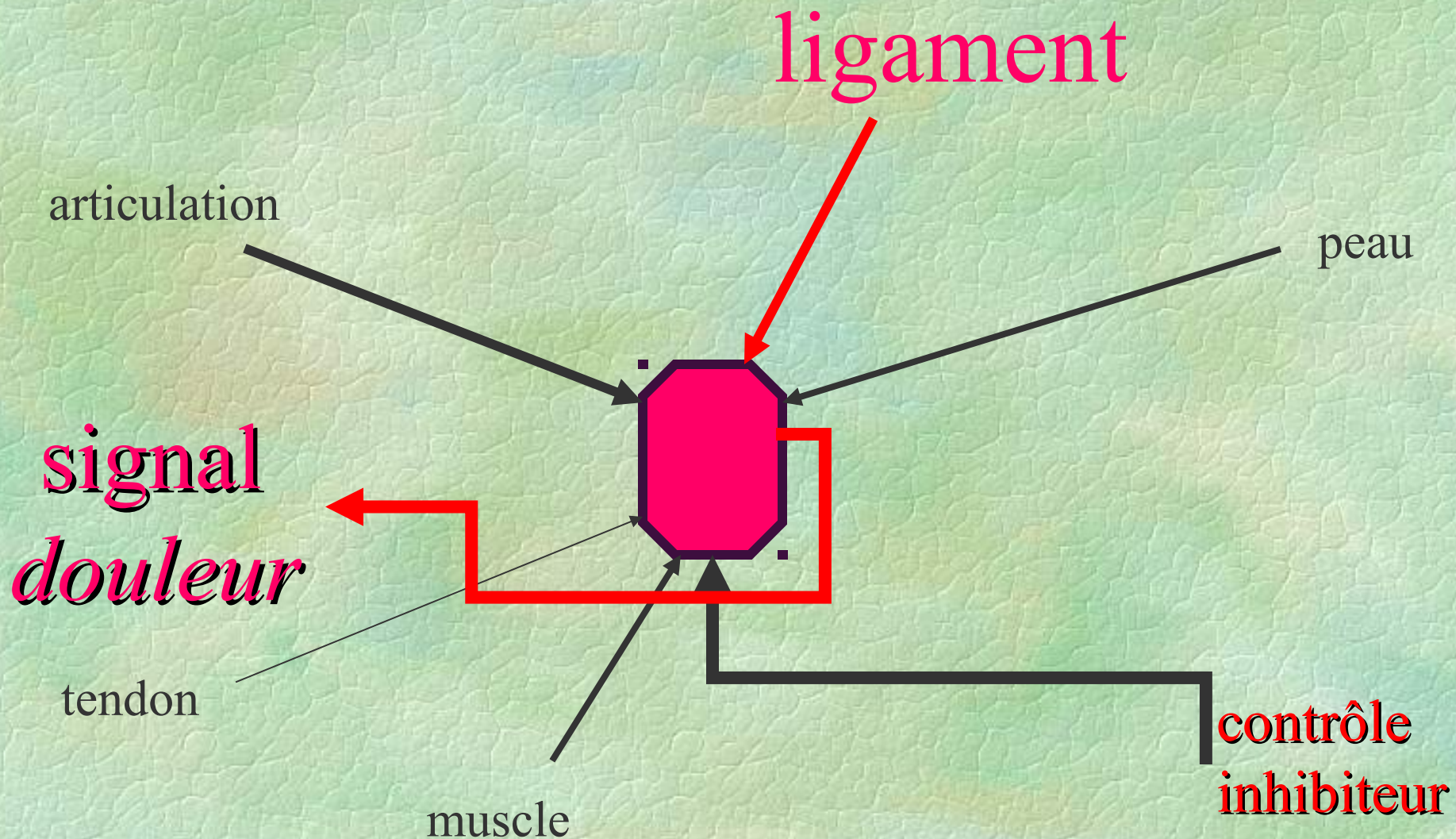


# 1. *Epine irritative initiale*



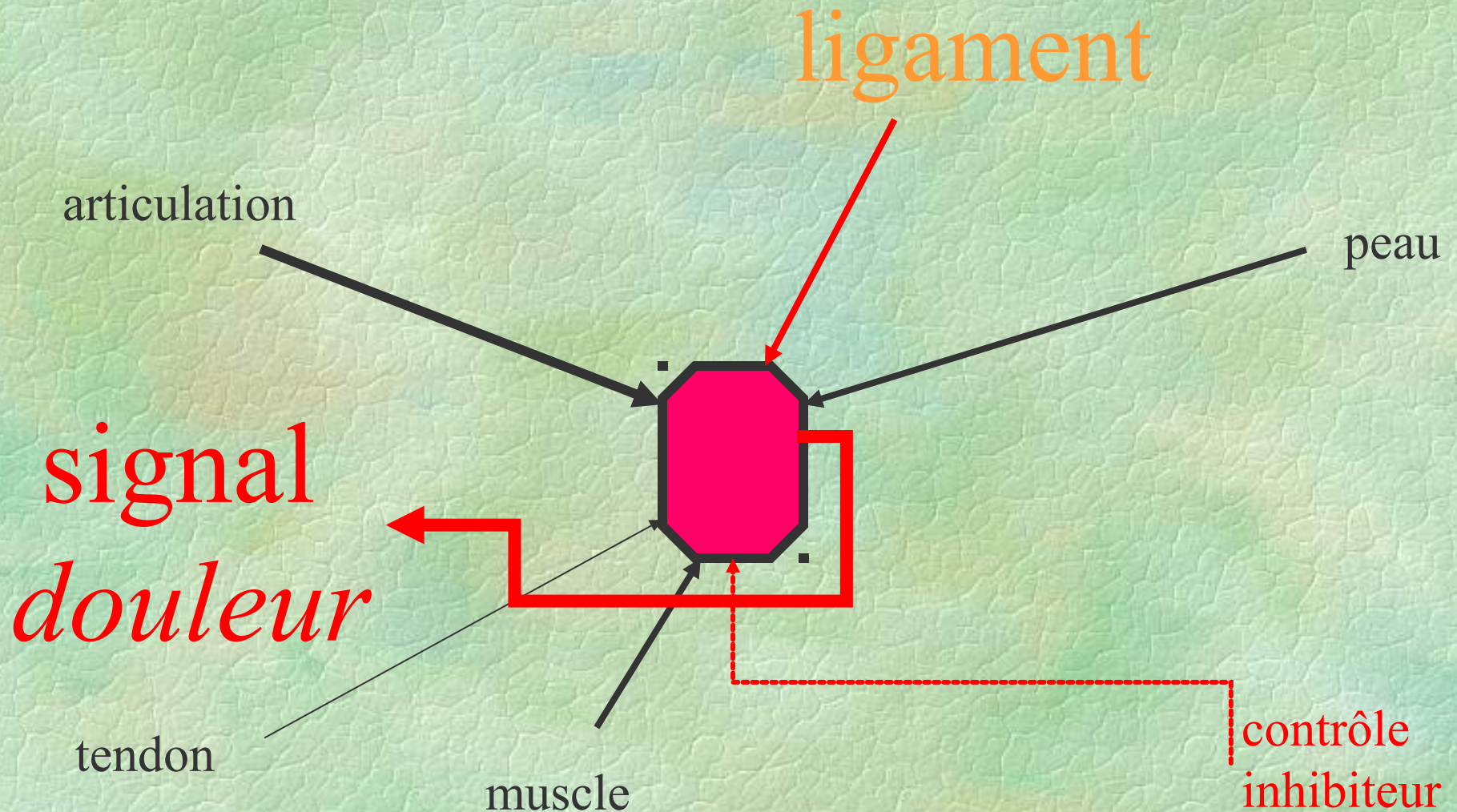


## 2a. *Persistance de l'épine irritative*



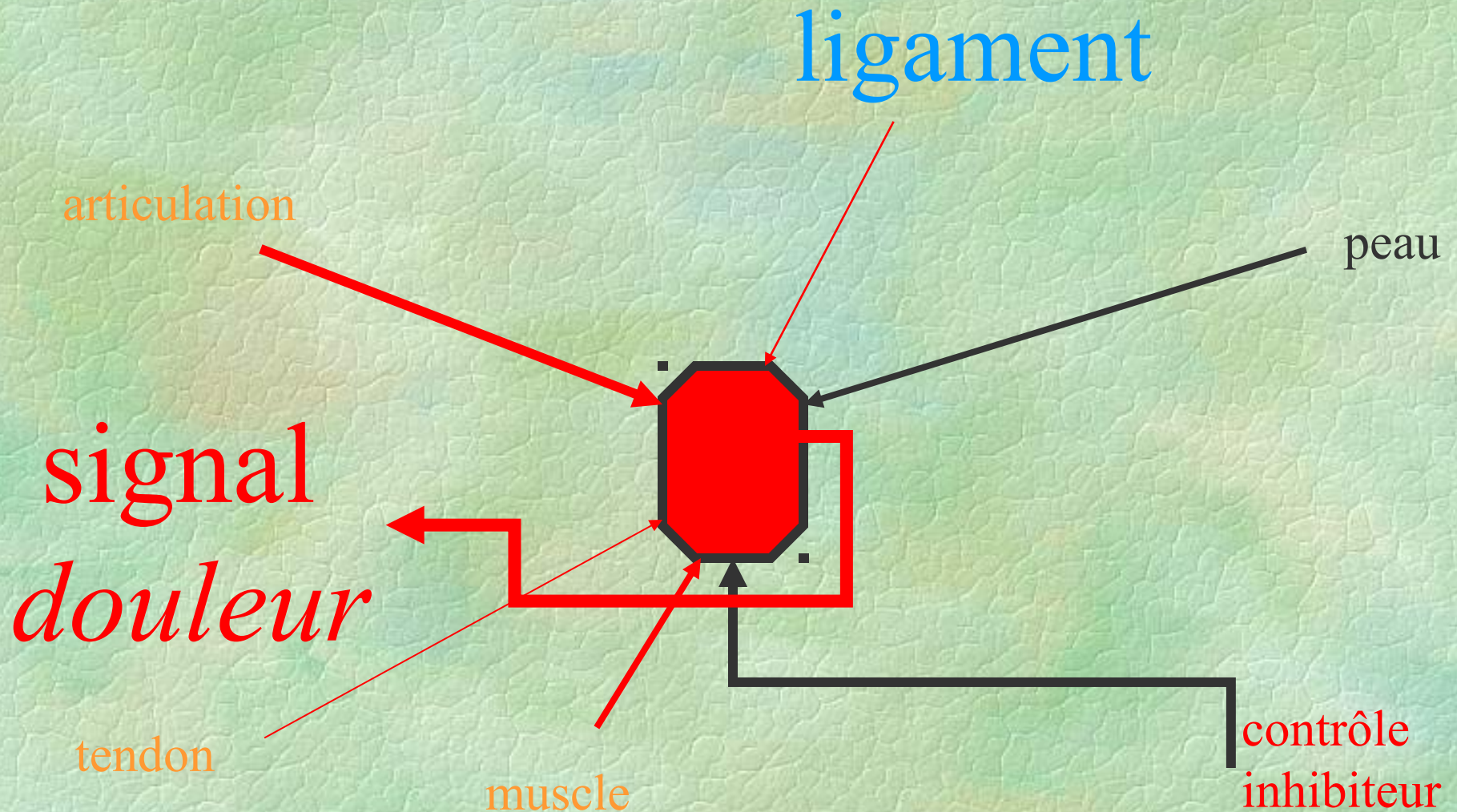


## 2b. *Perte du contrôle inhibiteur*



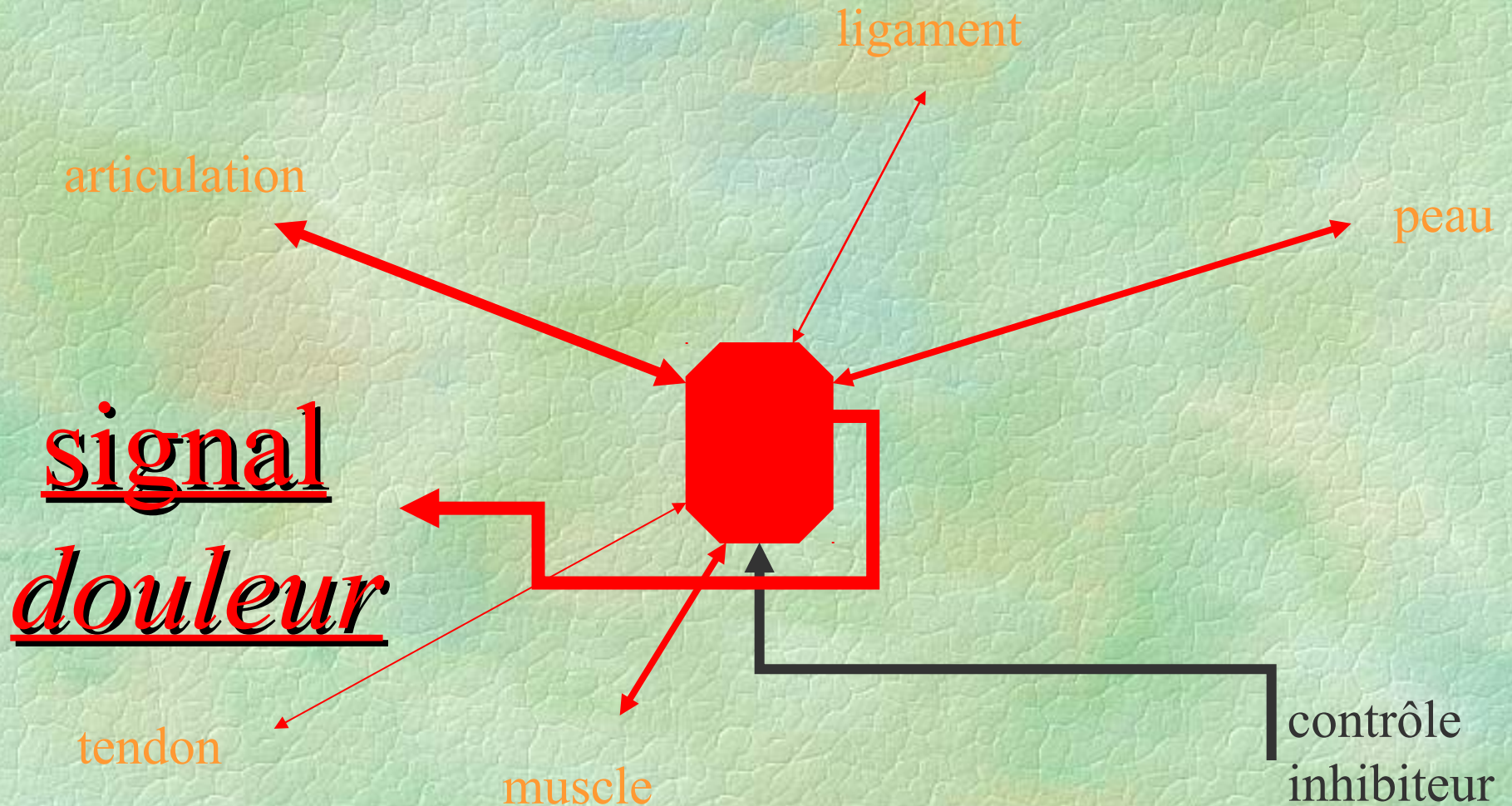


## 2c. *Addition des facteurs corollaires*



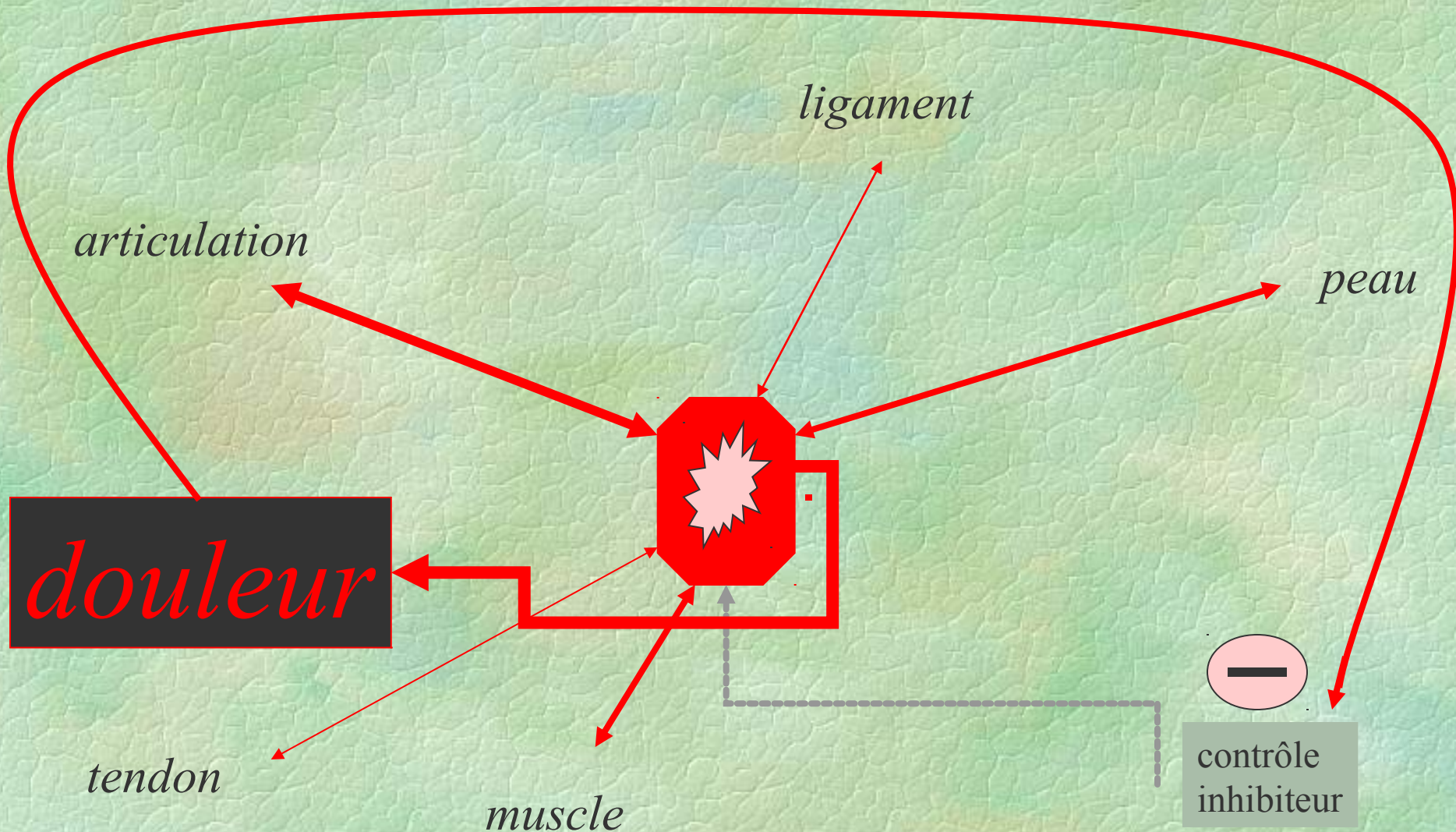


### 3. *Hypersensibilisation centrale*

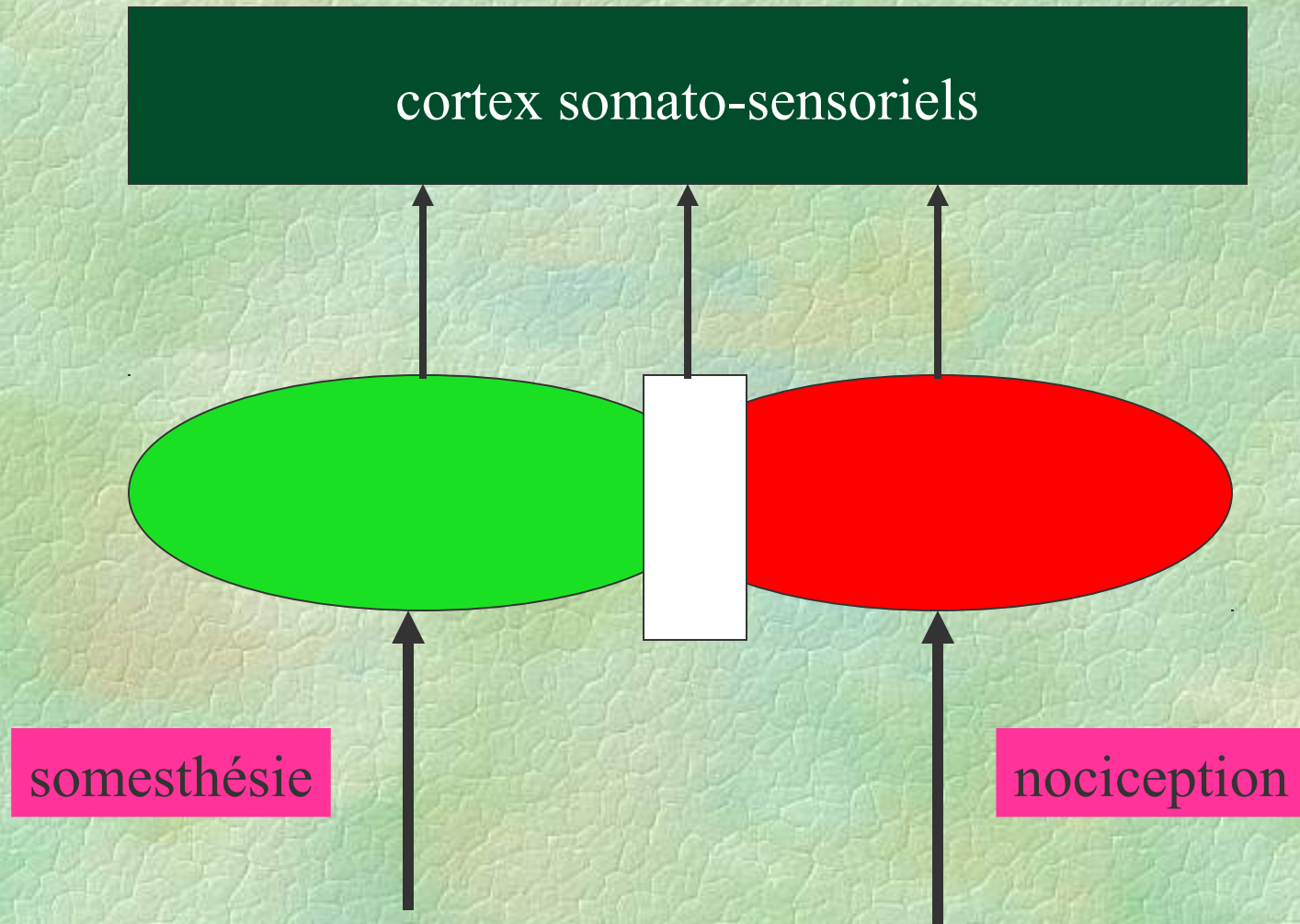




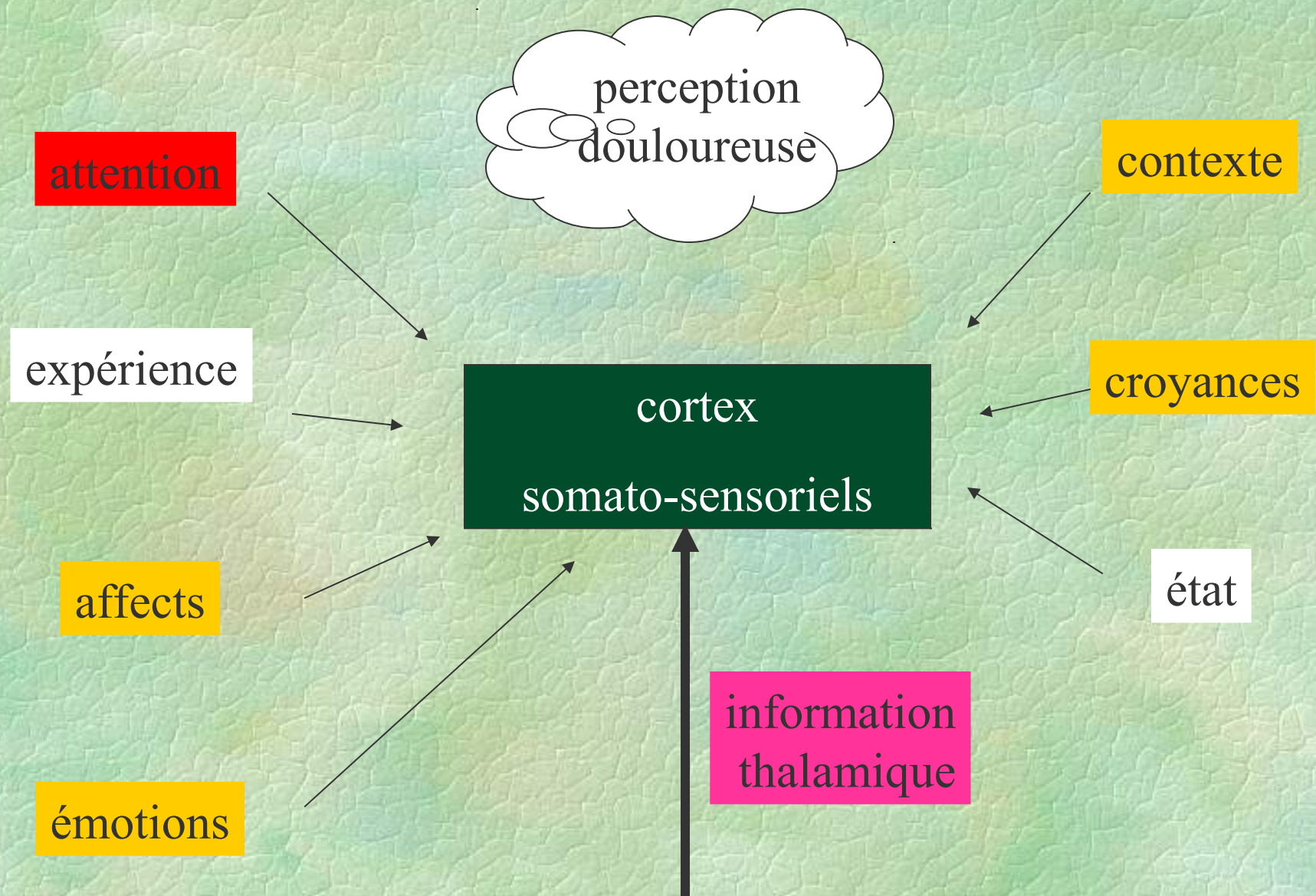
## 4. *Hypersensibilité douloureuse*







*L'étage du thalamus*



*L'intégration corticale*