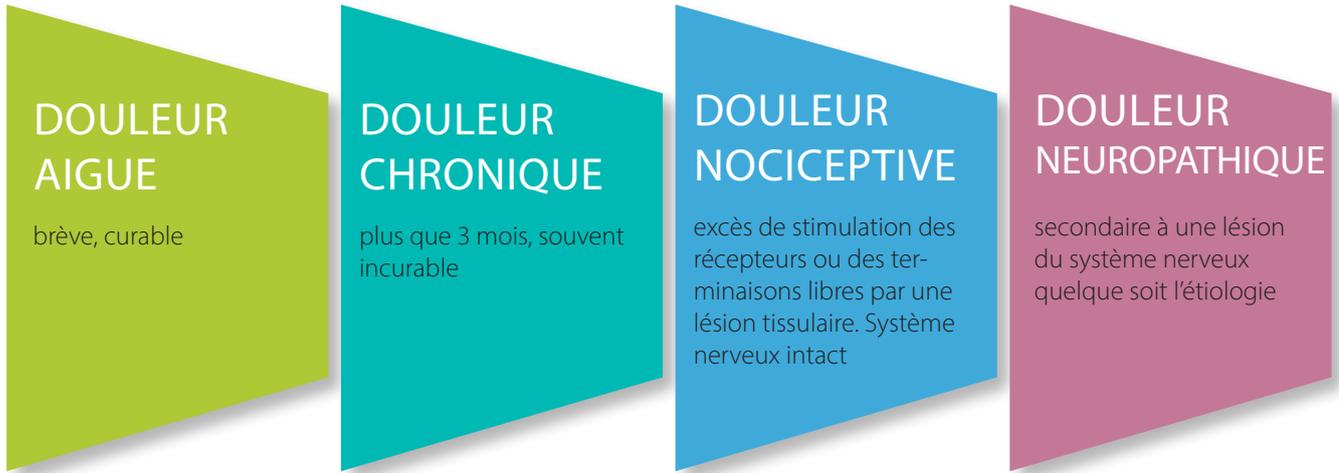

LA TYPOLOGIE DE LA DOULEUR



1. Typologie de la douleur (D+)



MIXITÉ DE LA DOULEUR EN CANCÉROLOGIE

ACCÈS DOULOUREUX PAROXYSTIQUES :

exacerbation transitoire et de courte durée de la douleur d'intensité modérée ou sévère chez des patients présentant des douleurs persistantes maîtrisées par un traitement antalgique de fond

2. Diagnostic des douleurs neuropathiques

DIAGNOSTIC

DOULEUR PROVOQUÉE

- ALLODYNIE
- HYPERALGÉSIE

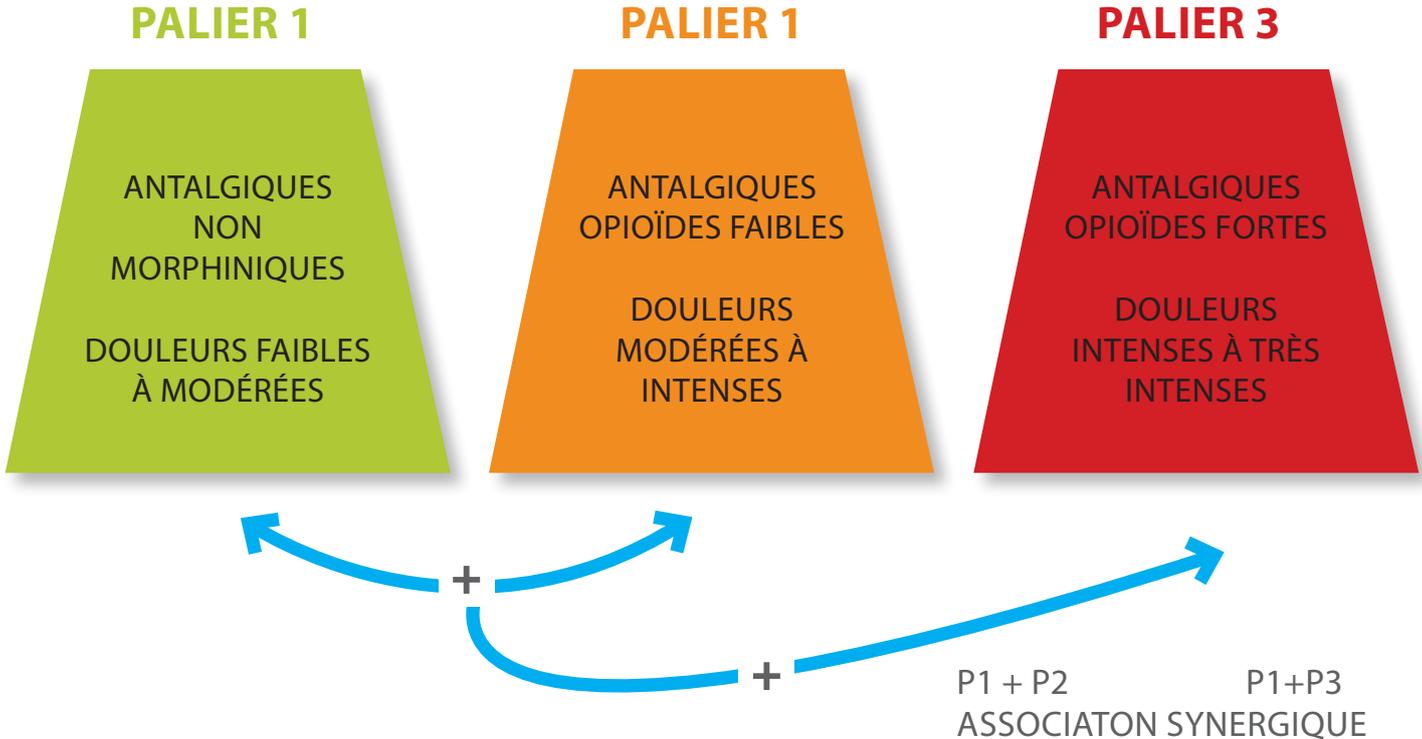
DOULEUR SPONTANÉE CONTINUE

- BRÛLURE
- ÉTAU

DOULEUR SPONTANÉE PAROXYSTIQUE

- DÉCHARGES ÉLECTRIQUES
- ÉLANCEMENTS
- COUPS DE POIGNARD

3. Paliers de l'antalgie (OMS)



4. Paliers 1 et 2

Palier 1 : non-opioïdes

paracétamol et anti-inflammatoires

Palier 2 : opioïdes faibles

- Tradonal : (comprimé sec et odis, forme retard, gouttes, ampoule)
- Codéine : pas en monothérapie, associée avec paracétamol (30mg/500mg)
- Valtran

Toutes ces molécules ont une posologie maximale (effet plafond)

5. Palier 3 : opioïdes forts

- morphine (MScontin[®], MSdirect[®], sirop, ampoule)
- oxycodone (Oxycontin[®], Oxynorm[®])
- Hydromorphone (palladone[®] SR, IR)
- Fentanyl (Durogésic[®])
- Buprenorphine (Transtec[®], temgesic[®])
- Méthadone
- Piritramide (dipidolor[®]) et péthidine (Dolantine[®]) :
à proscrire en douleur chronique

1 mg oxycodone = 2 mg morphine PO

1 mg Hydromorphone = 7,5 mg morphine PO

Fentanyl 25 µg/72 h = 60 mg Morphine base/J PO

Pas de posologie maximale sauf dipidolor et dolantine

6. Modalités de prescription de la morphine

FORME		Délai d'action	Durée d'action	Indication
orale	Libération immédiate	1/2H à 1H	4 à 6 H	D+ aigue
	Libération prolongée	2H	12 à 24 H	D+ chronique
injectable	S /C	30 min	4 à 6 H	D+ aigue, chronique (interdoses)
	IV	15 min	4 à 6 H	D+ aigue, chronique (interdoses)
patch	Trans cutané	12 H	72 H	D+ chronique stabilisée

7. Modalités de prescription de la morphine

Voie orale	Tant que c'est possible	Posologie de référence 1 Morphine par VO
Voie s/c	Si VO impossible directe ou perfusion	½ dose orale
Voie IV	Si besoin	1/3 dose orale
Transcutané	D+ équilibrée par titration antérieure de préférence	25µg Durogesic ~ 35 µg transtec ~60 à 90 mg Morphine orale

8. Spécialités disponibles à Saint-Pierre

Libération immédiate :

- MS Direct, Oxynorm, Palladone IR, Temgesic Sirop de morphine (PO)
- Morphine ampoule (sous-cutanée ou IV)

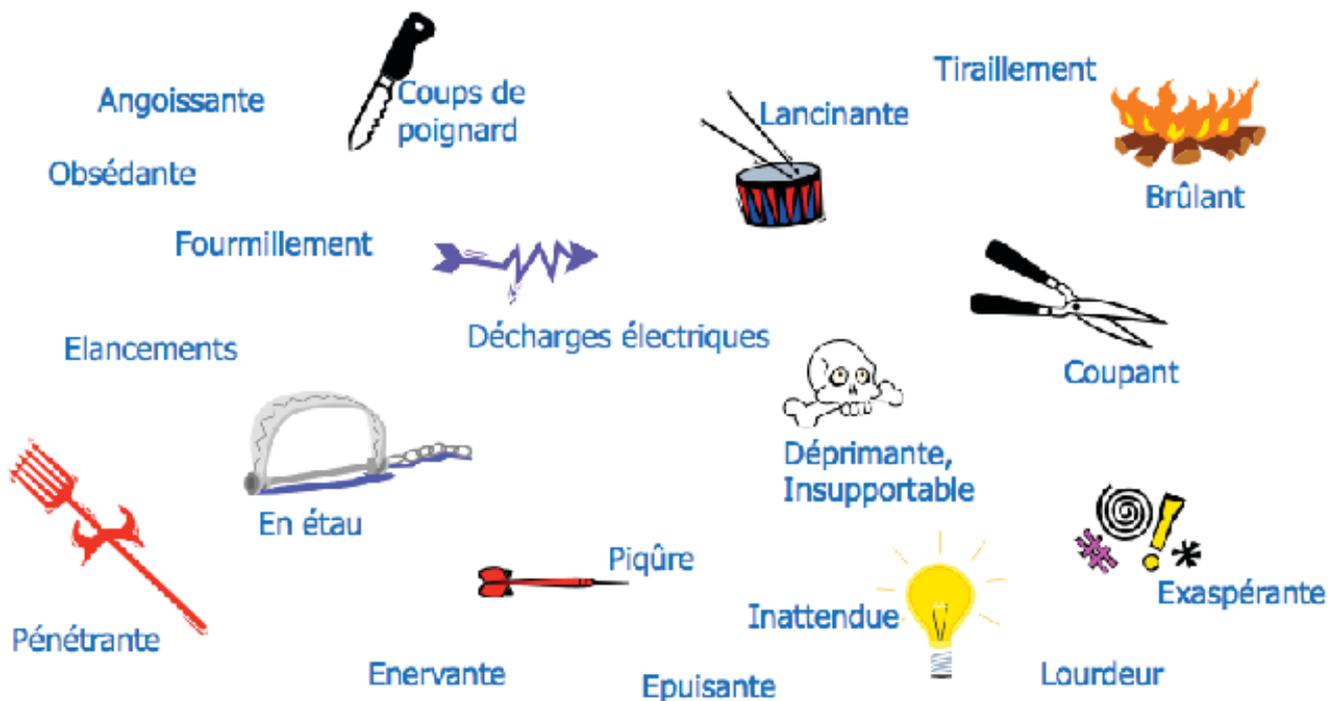
Libération prolongée :

- MS Contin, Oxycontin, Palladone SR (PO)
- Durogesic, Transtec (Transdermique)

9. Effets secondaires des opioïdes forts

Information	Informez pt et proche du risque de surdosage et effets secs
Constipation (constante)	Co-prescription obligatoire d'un laxatif Relistor : antidote de la morphine sur récepteurs intestinaux
Nausées/vomissements	Fréquents, avec le temps Dompéridone, métoclopramide, halopéridol
Somnolence	Dettes de sommeil ou ↓ la dose
Confusion / hallucination	Cause ? fécalome, globe urinaire, hypercalcémie ↓ la dose, halopéridol ou rotation opioïdes
Prurit et myoclonies	↓ la dose (25%) et rotation opioïdes
Surdosage en opioïdes	Somnolence Somnolence et rythme respi. > 8 et < 10/Min : adapter traitement Somnolence et FR < 8/min : naloxone + O ₂ + stimuler pt + stop opioïde
Rétention urinaire	

10. Sensations de douleur





CHU Saint-Pierre/Site Porte de Hal
rue Haute 322 - 1000 Bruxelles
T. 02/535.31.11 F. 02/535.40.06

WWW.STPIERRE-BRU.BE