Création d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire « Douleurs Cancéreuses Rebelles »

Dr SERRESSE Laure, Dr BORIUS Pierre-Yves, Dr VARIN Dominique, Mme GELGON Christelle

Introduction

En dépit des recommandations actuellement disponibles sur la prise en charge de la douleur du cancer, 10 à 15 % des patients douloureux cancéreux ne sont pas soulagés de façon satisfaisante ou bien ressentent des effets indésirables sévères liés aux traitements antalgiques.
Face à ces douleurs rebelles, il est fortement recommandé de faire appel à des équipes multidisciplinaires spécialisées dans le traitement de la douleur afin de pouvoir envisager des traitements ou des techniques de recours.
La prise en charge de la douleur cancéreuse, en particulier de la douleur rebelle, fait partie du panier socle de l'offre de soins de support en cancérologie selon le rapport d'expertise de l'Inca.

Matériel et méthode

Une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) « Douleurs cancéreuses rebelles » a été créée au sein des Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière - Charles-Foix avec l'appui du Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD), de l'unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs (UMASP), du Site intégré d'oncologie (SIO), du Centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD) et des services de spécialités médicales ou chirurgicales concernés.

Ouverte à l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP, elle se déroule toutes les deux semaines afin d'étudier les dossiers de patients atteints de cancer ayant des problématiques douloureuses complexes. Cette RCP réunit médecins et infirmières de l'UMASP et du CETD, radiothérapeutes, neurochirurgiens, anesthésistes, radiologues interventionnels, oncologues et pharmaciens.

L'objectif est de proposer des alternatives médicamenteuses ou non médicamenteuses dont les différentes techniques d'analgésie interventionnelle disponibles (analgésie intrathécale, cathéter périduraux et périnerveux, radiofréquence, radiothérapie, cryothérapie, etc.).

La réalisation et le suivi des traitements et/ou gestes proposés par la RCP peut avoir lieu sur la Pitié-Salpêtrière si besoin. Par exemple : pose d'une pompe d'analgésie intrathécale, ajustements des traitements administrés par voie intrathécale et remplissages de pompe en HDJ.

Résultats

- 10 dossiers de patients ont été présentés entre mai 2018 et janvier 2019
- Sex ratio 1/1, moyenne d'âge de 50,7 ans (de 34 à 63 ans)
- Dose d'opiacés en Equivalent Morphine Orale au moment de la RCP: Moyenne 817mg (de 300 à 2800mg)
- Décision RCP: 4 indications de pose de pompe Intrathécale, 2 d'adaptation du traitement antalgique, 4 de technique loco-régionale comme radiothérapie ou infiltration.
- Délai moyen de pose de pompe intrathécale (hors demande du patient ou problème infectieux): 5,5 jours
- Doses de morphine et de Naropéine intrathécales initiales: 3,4mg et 8,15mg.
- Doses de morphine et de Naropéine intrathécales finales: 17,7mg et 26,1mg
- Efficacité clinique probante pour deux patients sur les quatre.
- Durée moyenne avec la pompe intrathécale au 01/01/19: 98,5 jours (un patient toujours en vie)

Discussion et conclusion

D'une part cette RCP bien qu'utile d'après les données de la littérature semble sous utilisée. Une action de diffusion de son existence et de son intérêt est un pré-requis au changement de pratiques.

Ces quelques cas montrent également l'intérêt du caractère pluri-professionnel des discussions face à des douleurs cancéreuse rebelles. En effet l'analgésie intrathécale n'est pas la seule option à envisager dans ces situations là.

Lorsque l'indication d'une pompe intrathécale est posée, il est flagrant que celle ci doit être posée le plus précocément possible dans le parcours de la maladie. Les patients avec un état général déjà altéré n'en tirent pas assez de bénéfice.

Plus de recul et d'expériences sont nécessaires pour pouvoir analyser l'intérêt de la prise en compte de la dose d'opiacés en EMO dans l'indication d'une analgésie intrathécale ainsi que la question du taux de conversion entre morphine par voie systémique et morphine par voie intrathécale et la question de l'accoutumance.

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
PITIÉ SALPÊTRIÈRE
CHARLES FOIX

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS