



Médecine Interne Gériatrie

Antalgiques : quelques situations ...

EPU « Quoi de neuf en Gériatrie »

11 avril 2013

C.THERY / M.PARRAD

Cas clinique n°1

Homme, 83 ans

Maladie d'Alzheimer (MMS 8/30)

Dépendant (ADL 2/6)

Traitement : Paracétamol[®], Forlax[®], Ebixa[®]

Refus de marcher depuis 2 jours, boiterie

➡ Qu'évoquez-vous ?

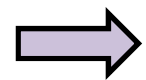
Cas clinique n°1

- Trouble du comportement à type de refus
⇒ évoquer de principe une **douleur**
- Repérage difficile chez les patients non communicants

Modification aiguë du comportement =
signe d'alerte

Cas clinique n°1

- Interrogatoire non contributif
- Cri lors de la mobilisation du genou
- Présence d'un choc rotulien
- Liquide articulaire : inflammatoire avec microcristaux



Quel outil d'évaluation de la douleur?

Cas clinique n° 1

Algoplus

ECHELLE ALGoplus

Evaluation de la douleur
Echelle d'évaluation comportementale de la douleur aiguë chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale

Identification du patient
ANNEXE 6

Date de l'évaluation de la douleur/...../.....	/...../.....	/...../.....	/...../.....	/...../.....	/...../.....	
Heureh.....	h.....	h.....	h.....	h.....	h.....	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1 - Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.												
2 - Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
3 - Plaintes « Aïe », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.												
4 - Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.												
5 - Comportements Agitation ou agressivité, agrippement.												
Total OUI	■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5	
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe						

- Visage** : froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé
- Regard** : inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés
- Plaintes** : « aïe », « ouille », « j'ai mal », gémissement, cris
- Corps** : retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitude figée
- Comportement** : agitation ou agressif, agrippement

Douleur si ≥ 2

Cas clinique n° 2

Femme, 86 ans, cognitivement compétente
Récidive cancer du sein avec métastases
osseuses iliaques et vertébrales

Traitement : ARIMIDEX®

Douleurs nociceptives vertébrales et
neuropathiques radiculaires des
membres inférieurs

EVA 8/10



Cas clinique n° 2

➔ Quelle est votre prise en charge médicamenteuse ?

- 1) Palier 2 : Tramadol (Topalgic®)
- 2) Palier 3 : Morphine (Skenan®)
- 3) Palier 3 : Oxycodone (Oxycontin®)

Cas clinique n° 2

- EVA > 6/10 : palier 3
- Action « mixte » : OXYCODONE
- **Titration** = 5 mg toutes les 4 h
(ex : Oxycontin 10 mg : 2x/jr + Oxynorm 5 mg : 6x/jr)
- Penser aux antiémétiques et laxatifs
- ± Radiothérapie/Amino-bisphosphonates

« Start slow and go slow »

Cas clinique n°3

Femme, 82 ans

Syndrome démentiel (MMS 14/30)

AOMI stade IV avec ulcère nécrosant

Dénutrition (albuminémie = 26 g/l)

Traitement : Skenan 30 mg 2x/j

Agitation psychomotrice depuis 24 heures

- Qu'évoquez-vous ?
- Que proposez-vous ?



Cas clinique n° 3

- Syndrome confusionnel lié à une douleur complexe
- Soins locaux
- Rotation d'opioïdes en équianalgésie
 - Oxycotin 15mg x2/jr et interdoses Oxynorm
 - Dont 1 systématique avant les soins
- Co-antalgique à visée neuropathique

Cas clinique n° 3

Quelques semaines plus tard :

- Aggravation de l'état général, troubles de conscience
- Ischémie aiguë du membre inférieur droit
- Algoplus : 5/5

Cas clinique n° 3

➡ Quelle serait votre prise en charge ?

1) Hospitalisation en chirurgie vasculaire

2) Hospitalisation dans un service de médecine

3) Prise en charge à domicile

Cas clinique n° 3

➔ Quelle serait votre prise en charge ?

Et si c'était votre mère...

Cas clinique n° 3

- Prise en charge palliative et de fin de vie
- Au domicile possible (HAD, IDE, réseau)
- Relais en SC, équianalgésique :
 - **PO** : 40 mg x 2/jr \longrightarrow **SC** : 50 mg / j
 - **Bolus** avant soins : SC, pulvérisation nasale
- Cahier de transmission (médecin traitant)

« Take home messages »

- **Repérage** : évoquer systématiquement une douleur devant troubles du comportement, agitation...
- **Évaluation** : penser à l'Algoplus
- **Iatrogénie** : ne pas hésiter à prescrire un palier 3 (pas de dose plafond)



02.32.88.86.12 (SP) / 02.32.88.81.22 (Douleur)