

Le traitement par imagerie motrice progressive chez les personnes atteintes du syndrome douloureux régional complexe (SDRC) de type 1 au membre supérieur en phase aiguë.

Joëlle Charest, Eve Lefrançois-Caron, Marie-Ève Mauger, Émilie Mercier, Kim Savard, Yannick Tousignant-Laflamme

Introduction :

Le syndrome douloureux régional complexe (SDRC) de type I est une pathologie qui survient suite à un événement nociceptif, où la douleur est disproportionnée en durée et en intensité par rapport à l'évènement initial. Plusieurs études soutiennent que la réorganisation corticale joue un rôle dans le maintien des symptômes. Une nouvelle approche thérapeutique, soit l'imagerie motrice progressive (IMP), est une modalité thérapeutique de choix, mais il existe peu de données sur son efficacité spécifiquement au membre supérieur. Nous voulons donc déterminer l'effet de l'IMP sur la douleur clinique, les capacités fonctionnelles chez les personnes atteintes du SDRC de type I, au membre supérieur (MS), en phase aiguë.

Méthodes :

Sept participants (1 homme et 6 femmes) âgés en moyenne de 43 ans, atteints de SDRC de type I en phase aiguë au MS ont été recrutés à la clinique de la main du CHUS par échantillonnage de convenance. Ils ont tous reçu le traitement d'IMP qui comprend quatre phases de deux à trois semaines, qui consiste à imaginer et exécuter des exercices, à raison de trois fois par jour, et ce, six fois par semaine. Avant le début des traitements, nous avons mesuré la douleur, la force de préhension, la perception des capacités fonctionnelles du MS et l'impression globale de changement. Ces mêmes mesures ont été reprises à la fin de chacune des 4 phases (T1 à T4).

Résultats :

Les résultats démontrent que l'IMP provoque une réduction significative de la douleur ($p=0,046$) et une augmentation significative de la force de préhension ($p=0,042$). Cependant, cette dernière demeure 50% plus faible en comparaison avec le MS sain. Nous n'avons noté aucune différence significative au niveau de la fonction du MS. Nous avons aussi observé que 83% des participants ont rapporté une bonne amélioration (ou mieux) suite aux traitements par IMP. Nous avons également noté que c'est à la troisième phase de traitement où la diminution de la douleur était la plus marquée.

Conclusion :

Notre étude a permis de démontrer que le traitement par IMP pour les patients atteints d'un SDRC de type 1 au MS en phase aiguë entraîne une réduction significative de la douleur et de la force de préhension. Par contre, la force de préhension reste significativement réduite en comparaison avec le membre sain. Ceci pourrait expliquer pourquoi la perception de la fonction du MS ne soit pas significativement améliorée. Comme le traitement ne vise pas cette composante, il est donc nécessaire que le patient poursuive un traitement fonctionnel lorsque la douleur a diminué. Des études supplémentaires devront être réalisées en impliquant un groupe contrôle.