



Douleur cancéreuse : traitement

🕒 paru le 13/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Une douleur cancéreuse est une douleur liée à un cancer de quelque type que ce soit et à n'importe quel stade.

Ce guide-patient ne traite pas de la phase terminale. En effet, au stade terminal, une approche spécifique est le plus souvent nécessaire et prévue.

Les douleurs cancéreuses peuvent avoir différentes causes :

- La tumeur peut comprimer les structures voisines ;
- Des douleurs peuvent être dues à des métastases ;
- Certaines douleurs n'ont pas d'explication immédiate.

Le traitement du cancer lui-même entraîne souvent un soulagement de la douleur. Si, par exemple, une [radiothérapie](#) ou une [chimiothérapie](#) entraînent une diminution du volume de la tumeur, les structures voisines sont alors moins comprimées, ce qui soulage la douleur.

La douleur est traitée avec des médicaments ou par une anesthésie locale.

Quelle est sa fréquence ?

Pendant le traitement du cancer, 6 patients sur 10 ont de la douleur. Même après la guérison, 1 patient sur 3 a encore mal. La prise en charge de la douleur en trois paliers (*voir plus loin*) permet de réduire la douleur chez 7 à 9 patients sur 10.

Comment la reconnaître ?

La douleur est une perception subjective. Par exemple, une douleur de même intensité peut être bien tolérée par une personne, mais pas par une autre.

Pour « objectiver » la douleur, un score lui est attribué sur une échelle de 1 à 10. Un score de 1 représente la douleur la plus faible, et 10, une douleur maximale.

- Un score de 1 à 4 est considéré comme une douleur légère,
- Un score de 5 à 7, une douleur modérée,
- Un score de 8 à 10, une douleur sévère.

Il est important de décrire le type de douleur le mieux possible :

- Où avez-vous mal exactement ?
- La douleur est-elle vive, sourde, rongante, lancinante, comme une brûlure ?

- La douleur est-elle concentrée en un point, forme-t-elle une bande, ou est-elle plutôt étendue et vague... ?

Cette description aide à faire la différence entre une douleur classique et une douleur liée à un problème au niveau d'un nerf (douleur neuropathique). La douleur neuropathique est lancinante, semblable à une brûlure, comparable à un mal de dents.

Comment traite-t-on les douleurs cancéreuses ?

Antidouleurs

Les antidouleurs sont administrés suivant des paliers. Depuis 1986, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) conseille une échelle de la douleur en trois paliers. Chaque palier détermine le type d'antidouleur à administrer.

- Premier palier : paracétamol et anti-inflammatoires. La dose est augmentée progressivement. Si cela ne suffit pas, on passe au deuxième palier.
- Deuxième palier : opioïdes faibles, tels que la codéine et le tramadol, associés ou non à du paracétamol et à des anti-inflammatoires. Si cela ne suffit toujours pas, on passe au troisième palier.
- Troisième palier : opioïdes forts, tels que la morphine, l'hydromorphone, l'oxycodone, le fentanyl et la buprénorphine. Ces médicaments puissants peuvent, eux aussi, être administrés en association avec du paracétamol et des anti-inflammatoires. Par contre, ils ne peuvent pas être combinés avec des opioïdes faibles. Ces derniers doivent être arrêtés avant d'administrer les opioïdes forts.
 - La morphine reste le médicament de premier choix. Elle est préférée sous forme de sirop ou en comprimés. Les injections sont à éviter. Elles sont souvent relativement douloureuses parce que le patient, du fait de sa maigreur, a très peu de tissu musculaire.
 - Le fentanyl : existe sous forme de patch. C'est une bonne alternative pour les patients qui ne peuvent plus prendre de médicaments par voie orale. En principe, les patchs sont remplacés tous les 3 jours. En cas de perte de poids extrême, l'absorption est plus rapide, et les patchs doivent être renouvelés tous les 2 jours.
 - En phase terminale, on opte souvent pour une perfusion sous-cutanée, qui permet d'administrer différents médicaments et d'amener le patient dans un état de sommeil léger (sédation palliative).

Au besoin, on peut passer d'un médicament à un autre. Pour soulager la douleur, on administre toujours à la fois un médicament à action lente et prolongée et un médicament à action rapide et courte. Le médicament à action prolongée constitue la base du traitement. Le médicament à action courte est utilisé lors des pics de douleur (douleurs intercurrentes). Les douleurs intercurrentes sont des douleurs transitoires plus intenses que la douleur de fond présente en continu. Ces douleurs apparaissent brusquement, sont intenses et disparaissent rapidement, souvent dans les 30 minutes. Les douleurs intercurrentes peuvent être déclenchées, par exemple lors de certains mouvements, ou survenir spontanément, sans raison.

Thérapie adjuvante

Parfois, on opte aussi pour des médicaments qui ne sont pas véritablement des antidouleurs, mais qui peuvent tout de même soulager la douleur parce qu'ils agissent sur le système nerveux. On parle alors de thérapie adjuvante. Citons par exemple les antidépresseurs et les antiépileptiques, qui peuvent soulager les douleurs neuropathiques.

Cortisone

La cortisone est utilisée dans le traitement de la douleur causée par le volume de la tumeur, par exemple dans le cerveau, les os, le foie... Les tumeurs retiennent souvent du liquide, dont l'accumulation provoque un œdème. La cortisone réduit cette accumulation de liquide, et la tumeur diminue de volume ; de ce fait, la compression diminue. En plus, la cortisone a un effet euphorique, ce qui peut aider contre la fatigue, les troubles de l'appétit, etc.

Radiothérapie

Les métastases dans les os peuvent être très douloureuses. La radiothérapie est la meilleure option pour traiter les métastases. Généralement, elle a lieu en une seule séance.

Que pouvez-vous faire ?

Essayez le mieux possible de déterminer la gravité de la douleur, de décrire son évolution et de parler des effets secondaires du traitement. Une communication ouverte à ce sujet avec vos médecins, les autres prestataires de soins et votre famille sera bénéfique pour le traitement.

Que peut faire le médecin ?

En équipe

Le cancer lui-même est traité à l'hôpital par une équipe d'oncologie pluridisciplinaire composée de cancérologues, de chirurgiens, de radiothérapeutes (pour la radiothérapie) et d'une équipe infirmière spécialisée. Si nécessaire, une [assistance psychologique](#) est également prévue. Le traitement de la douleur commence donc déjà à l'hôpital.

Si la douleur persiste après la sortie de l'hôpital, le médecin généraliste en supervisera la prise en charge en concertation avec l'équipe et avec votre famille. Il existe également des [équipes de soins palliatifs](#) composées de médecins et de personnel infirmier spécialisé qui aident le patient et sa famille à domicile en proposant un accompagnement et des soins.

Principes

Les principes de la lutte contre la douleur sont les suivants :

- Un soulagement suffisant de la douleur ; un médicament est considéré comme efficace s'il apporte une diminution de la douleur d'au moins 2 points sur l'échelle de la douleur, ou si la douleur diminue d'au moins 30 %. L'objectif est de ramener la perception de la douleur en dessous du score de 5.
- Un traitement réalisable ; quelqu'un qui vomit ou qui n'est pas capable d'avaler ne pourra pas prendre de comprimés.
- Une dose stable et constante d'un produit à action retardée pour une douleur continue ;
- Des médicaments à action rapide pour traiter les pics de douleur (douleurs intercurrentes) ;
- Un suivi et une évaluation réguliers du traitement.

Effets secondaires

Les effets secondaires fréquents des dérivés de la morphine sont les [nausées](#), la [constipation](#) et la somnolence. Ils ne conduisent que rarement à une dépendance psychique. Néanmoins, il ne faut pas les arrêter brutalement car des symptômes de sevrage sont possibles. Dans le cas de maladies graves telles que le cancer, le contrôle de la douleur est cependant beaucoup plus important qu'une éventuelle dépendance.

Suivi

Un certain nombre de questions peuvent aider lors du suivi du traitement de la douleur :

- Prenez-vous vos médicaments correctement ?
 - Sinon pourquoi ?
- Souffrez-vous d'effets secondaires ?
- Avez-vous peur de devenir dépendant des médicaments ?
- La douleur est-elle suffisamment soulagée avec la dose prescrite ?
- Le score de douleur a-t-il diminué ?

Traitement d'essai

Parfois, un traitement d'essai avec des antidouleurs est nécessaire pour déterminer la nature de la douleur. Il peut arriver qu'on réalise que la douleur est neuropathique parce qu'elle ne répond pas suffisamment à un traitement classique de la douleur.

En cas de douleur neuropathique, on donne des antidépresseurs, comme l'amitriptyline, et/ou des antiépileptiques, comme la carbamazépine et la gabapentine. La méthadone peut également être envisagée dans ce cas. La douleur neuropathique est souvent due à des médicaments anticancéreux ([chimiothérapie](#)) qui provoquent une inflammation des nerfs (polynévrite). Ce type de douleur est souvent très résistant au traitement.

En savoir plus ?

- [Douleur – Société canadienne du cancer](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Codéine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Tramadol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

- [Morphine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Fentanyl – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Radiothérapie – Fondation contre le cancer](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Cancerinfo 0800 15 801 – Ligne téléphonique d'information et de soutien – Fondation contre le cancer](#)

Source

www.ebpnet.be