

## Item 195 – Syndrome douloureux régional complexe

<b>Définition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Syndrome algique chronique dont la douleur est disproportionnée</b> par rapport à évènement déclencheur nociceptif, <b>non systématisée</b> à territoire nerveux et +/- accompagnée de <b>signes trophiques et vaso-sudo-moteurs</b></li> <li>▪ 2 types :             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Type 1 : traumatisme <b>sans</b> lésion nerveuse</li> <li>→ Type 2 : traumatisme <b>avec</b> lésion nerveuse périphérique patente</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Epidémiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fréquent</li> <li>▪ ¾ x F &gt; H</li> <li>▪ &gt; 50 ans +++</li> <li>▪ <b>Membre supérieur, post-traumatique ++</b></li> </ul>	
<b>Etiologies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Traumatique +++</b> : fractures, luxations, entorse, contusions, chirurgie ortho, immobilisation plâtrée, kinésithérapie intempestive et douloureuse =&gt; qq jours/qq semaines après trauma</li> <li>▪ <b>Non traumatiques</b> : affections cardiologiques, neurologiques, néoplasiques, maladie avec fragilité osseuse, grossesse, post-partum, médicamenteuse (phénobarbital, isoniazide, ciclosporine)...</li> <li>▪ <b>Idiopathique 10%</b> : favorisé par terrain anxio-dépressif</li> <li>▪ Formes familiales : touchent les extrémités ++</li> </ul>	
<b>Physiopathologie</b>	<p style="text-align: center;"><b>1) Phase chaude vasomotrice / pseudo-inflammatoire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Hypervascularisation, hyperperméabilité</b> micro-vasculaire =&gt; douleurs, trb <b>vasomoteurs</b>, signes <b>dysautonomiques</b> (rougeur, chaleur, œdème, pousse accrue des phanères)</li> <li>▪ <b>Déminéralisation</b> locale</li> <li>▪ Douleur et stase stimulent arc sympathique =&gt; cercle vicieux</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>2) Phase froide / dystrophique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Phase <b>scléro-dystrophique</b> avec <b>fibrose</b> régionale</li> <li>▪ <b>Hyperactivité sympathique</b> (cyanose, peau froide, hypersudation, trb phanères) + <b>ostéo-formation</b></li> <li>▪ Séquelles : <b>raideur ++++</b></li> </ul>
<b>Diagnostic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Inconstance</b></li> <li>▪ Pls semaines -&gt; 6mois</li> <li>▪ Intervalle libre : qq jours à 3 mois</li> <li>▪ <b>Douleur progressive, inflammatoire</b>, intensité variable, + <b>hyperesthésie, impotence fonctionnelle</b></li> <li>▪ <u>Signes physiques</u> : <b>œdème, hyperthermie cutanée, hyperhydrose, amyotrophie, hyperpulsatilité</b> artérielle, hyperesthésie, diminution mobilités</li> <li>▪ +/- épanchement articulaire</li> <li>▪ Pas de signes généraux</li> </ul>	
<p><b>Critères diagnostiques :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Douleur continue disproportionnée par rapport à l'évènement initial</b></li> <li>2) <b>Au moins 1 symptôme dans 3 ou 4 des catégories :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Somatosensorielle : hypersensibilité</li> <li>○ Vasomotrice : température asymétrique, changement de couleur de peau ou couleur asymétrique</li> <li>○ Sudomotrice / œdème : sudation asymétrique, œdème</li> <li>○ Motrice/ trophique : raideur articulaire, dystonie, trblt, manque de force, chgts de pilosité ou ongles</li> </ul> </li> <li>3) <b>Au moins 1 signe d'examen clinique dans 2 catégories :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Somatosensorielle : allodynie, hyperalgésie</li> <li>○ Vasomotrice : température asymétrique, chgt ou asymétrie de la couleur cutanée</li> <li>○ Sudomotrice / œdème : sudation asymétrique, œdème</li> <li>○ Motrice/trophique : diminution mobilité articulaire, dystonie, tremor, faiblesse, chgts trophiques de la pilosité ou des ongles</li> </ul> </li> </ol>		

<b>Diagnostic différentiel</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mono-arthrite septique</li> <li>▪ Erysipèle, cellulite</li> <li>▪ Thrombophlébite</li> <li>▪ Ostéonécrose aseptique</li> <li>▪ Fracture de fatigue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ostéoporose d'immobilisation</li> <li>▪ Sclérodémie</li> </ul>
<b>Paraclinique</b>	<b>Rx</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Retard de 2-4 semaines</li> <li>▪ <b>Épaississement parties molles</b></li> <li>▪ <b>Déminéralisation osseuse articulaire</b> pommelée hétérogène (respect interlignes articulaires, respect des zones sous-chondrales, PAS de condensatio)</li> </ul>	
	<b>Scinti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Hyperfixation</b> locorégionale aux 3 temps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Normo- ou hypofixation</b> aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> temps</li> </ul>
	<b>IRM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Œdème osseux diffus : <b>hyperT2 et hypoT1 réhaussé</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normale</li> </ul>
<b>Formes cliniques</b>		<p><u>Formes froide d'emblée</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rare chez adulte, 70% formes enfant</li> <li>▪ Membres inférieurs ++</li> <li>▪ Scinti osseuse ++</li> <li>▪ IRM normale</li> </ul> <p><u>Formes pluri-focales</u> : syndrome épaule-main : rare, lié à pathologie intra-thoracique (SCA, IDM, cancer bronchique...)</p> <p><u>Formes récidivantes</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Membres inférieurs ++</li> <li>▪ Survenue par épisodes au niveau d'articulations différentes séparées par intervalles libres</li> </ul> <p><u>Forme de l'épaule</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ « Epaule gelée », « Capsulite rétractile »</li> <li>▪ Douleur 3-6 mois, raideur 18-36 mois</li> <li>▪ Limitation des amplitudes</li> <li>▪ Arthrographie gléno-humérale</li> <li>▪ Guérison habituelle mais séquelles</li> </ul> <p><u>Forme de la hanche</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ T3 grossesse ou post-partum</li> <li>▪ IRM pour diagnostic différentiel</li> <li>▪ Guérison rapide en 6 mois</li> <li>▪ Séquelles rares</li> </ul>	
<b>Evolution</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Favorable, <b>guérison complète 85-90%</b> des cas</li> <li>▪ Evolution sur 18-24 mois</li> <li>▪ Plus rapide, moins de séquelles pour hanche et genou</li> </ul>	
<b>Complications – 10-15%</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Douleurs persistantes</li> <li>▪ Troubles vasomoteurs et trophiques</li> <li>▪ Atrophie des parties molles, rétarction capsulo-ligamentaire</li> <li>▪ PAS de destruction articulaire</li> </ul>	
<b>Traitement</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tt <b>étiologique</b></li> <li>▪ Tt <b>symptomatique</b> (phase chaude) : <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Mise en décharge transitoire</b></li> <li>– <b>Tt antalgique</b></li> <li>– <b>Tt anti-ostéoclastique</b> : calcitonine SC, Pamidronate</li> <li>– Tt par <b>antidépresseurs tricycliques</b></li> </ul> </li> <li>▪ <b>Rééducation et kinésithérapie</b> : visée antalgique, précoce, lutte contre raideur, crénothérapie, physiothérapie,</li> <li>▪ Hypnose</li> <li>▪ Soutien psychologique</li> </ul>	
<b>Prévention</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analgésie post-op systématique</li> <li>▪ Immobilisation la plus courte possible</li> <li>▪ Mobilisation précoce</li> <li>▪ Surveillance d'un malade sous plâtre</li> </ul>	