

Epidémiologie de la douleur chez les patients atteints de mucoviscidose et suivis au CHU de Rouen

MUCODOL

A. PETIT-LEDO (1), C. MARGUET (2), H. MORISSE-PRADIER (2),
L. COUDERC (2), S. PRAMIL (2), S. DOMINIQUE (2), A. GILLIBERT (3), P. DELMON (1)
(1) Unité de traitement de la douleur pédiatrique, CHU Rouen ;
(2) CRCM adulte et pédiatrique, CHU Rouen ; (3) Unité de Biostatistiques, CHU Rouen

Introduction

La mucoviscidose est la plus fréquente des maladies génétiques potentiellement graves dès l'enfance (prévalence : 23 cas pour 100 000 naissances) (1, 2). La Normandie est une des régions françaises qui présentent les plus hautes prévalences de mucoviscidose. En 2019, le CRCM de Rouen prenait en charge 226 patients (adultes et enfants).

La douleur chez les patients atteints de mucoviscidose est un symptôme fréquent, dont la prévalence globale est estimée à 77% (IC95% [57-92%]) chez les adultes et à 42% (IC95% [0-91%]) chez les enfants (3).

Résultats

Description de la cohorte :

109 patients inclus (50 adultes et 59 enfants) du 1^{er} Novembre 2019 au 31 Octobre 2020.

87 agendas des douleurs retournées (80%).

Sexe ratio F/M : 1,06 (56♀ / 53♂).

Age moyen (± ET) : 20,95 ans (± 15,85).

Épisodes douloureux fréquents et intenses : (Figures 1 et 2)

- Un patient sur deux avec des douleurs $\geq 3/10$ au moins 3 jours sur 14.
- Un patient sur quatre avait des douleurs $\geq 7/10$ au moins 2 jours sur 14.

Intensité et fréquence des épisodes douloureux :

- Non significativement corrélées à la sévérité de la mucoviscidose (R Spearman = -0,12 (IC95% [-0,33 ; +0,11], p = 0,31).
- Significativement corrélées à l'âge (R Spearman = 0,37 (IC95% [0,14 ; 0,57], p = 0,004).

Localisations douloureuses les plus fréquentes (données de l'agenda prospectif) : (Figure 3)

- Céphalées et douleurs abdominales plus fréquentes en pédiatrie (respectivement 30,5 et 29,3% des épisodes douloureux).
- Douleurs rachidiennes et thoraciques plus fréquentes chez les adultes (respectivement 24,2% et 13,1% des épisodes douloureux).

Sous utilisation des antalgiques : 36,3% des événements douloureux amenaient à une prise d'antalgique.

Antalgiques utilisés : palier 1 en grande majorité (Figure 4).

Sous déclaration de la douleur : 54% parlaient de leur douleur en consultation spécialisée au CRCM.

Impact fort sur la vie quotidienne :

- Absentéisme scolaire ou professionnel : 30%.
- ¼ des sujets avaient eu au moins une journée avec des activités compromises et au moins une nuit avec réveil nocturne en lien avec la douleur sur les 14 jours de l'agenda.

Douleurs des soins (données du questionnaire rétrospectif) : (Figure 5)

75% des sujets estimaient suffisante la prise en charge antalgique proposée lors des soins.

Objectifs

1. Objectif principal : Evaluer l'intensité et la fréquence des épisodes douloureux chez les patients atteints de mucoviscidose et suivis au CRCM du CHU de Rouen.
2. Objectifs secondaires : estimer le lien entre douleur et sévérité de la maladie, entre douleur et âge, décrire les localisations douloureuses, décrire le recours aux antalgiques, évaluer les douleurs provoquées par les soins.

Méthodologie

Etude épidémiologique observationnelle, descriptive, prospective, monocentrique au CRCM du CHU de Rouen.

Questionnaire (rétrospectif sur 3 derniers mois) rempli par le patient le jour de la consultation programmée au CRCM puis agenda douleur (prospectif) tenu par le patient sur les deux semaines suivant la consultation.

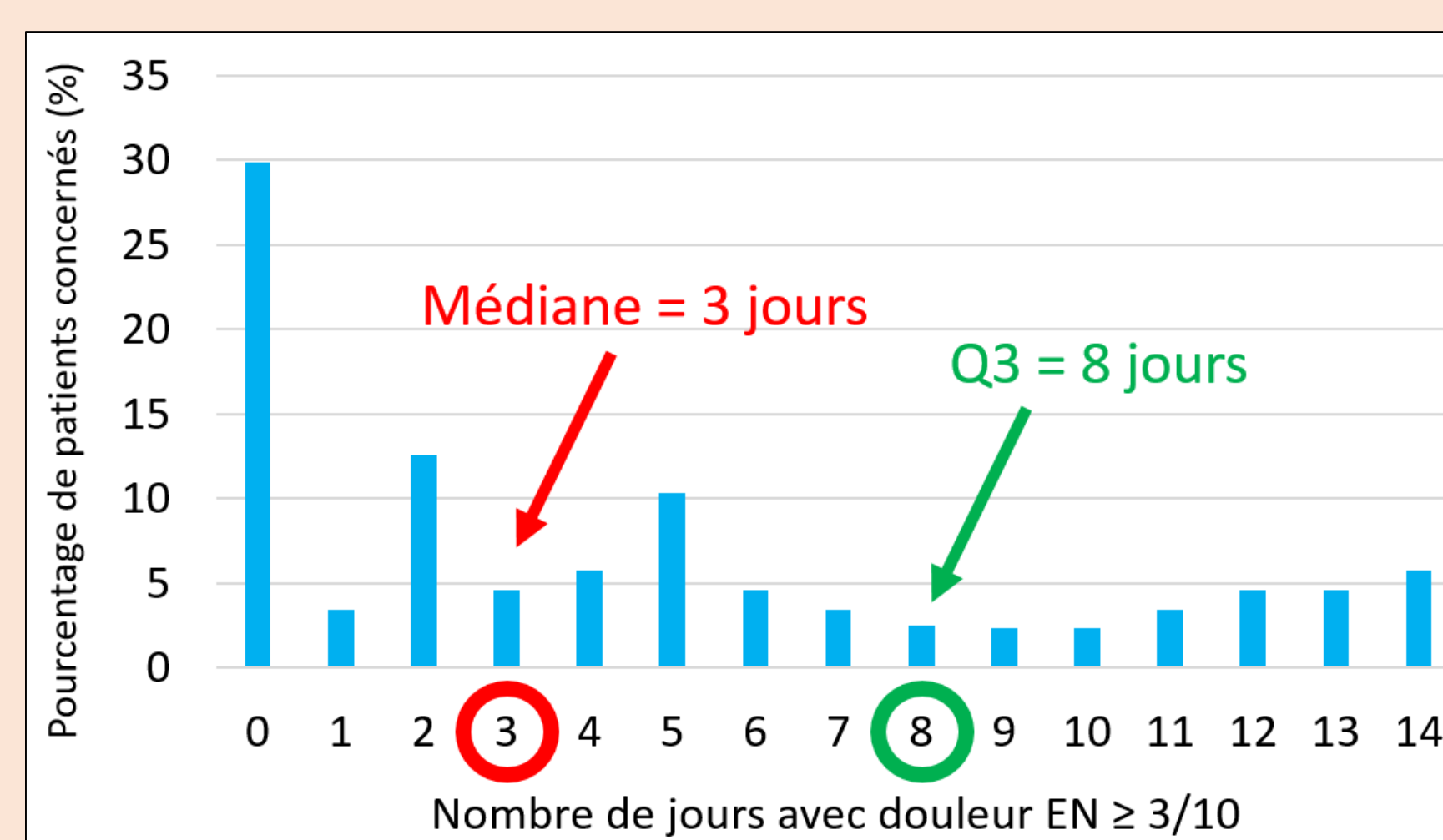


Figure 1

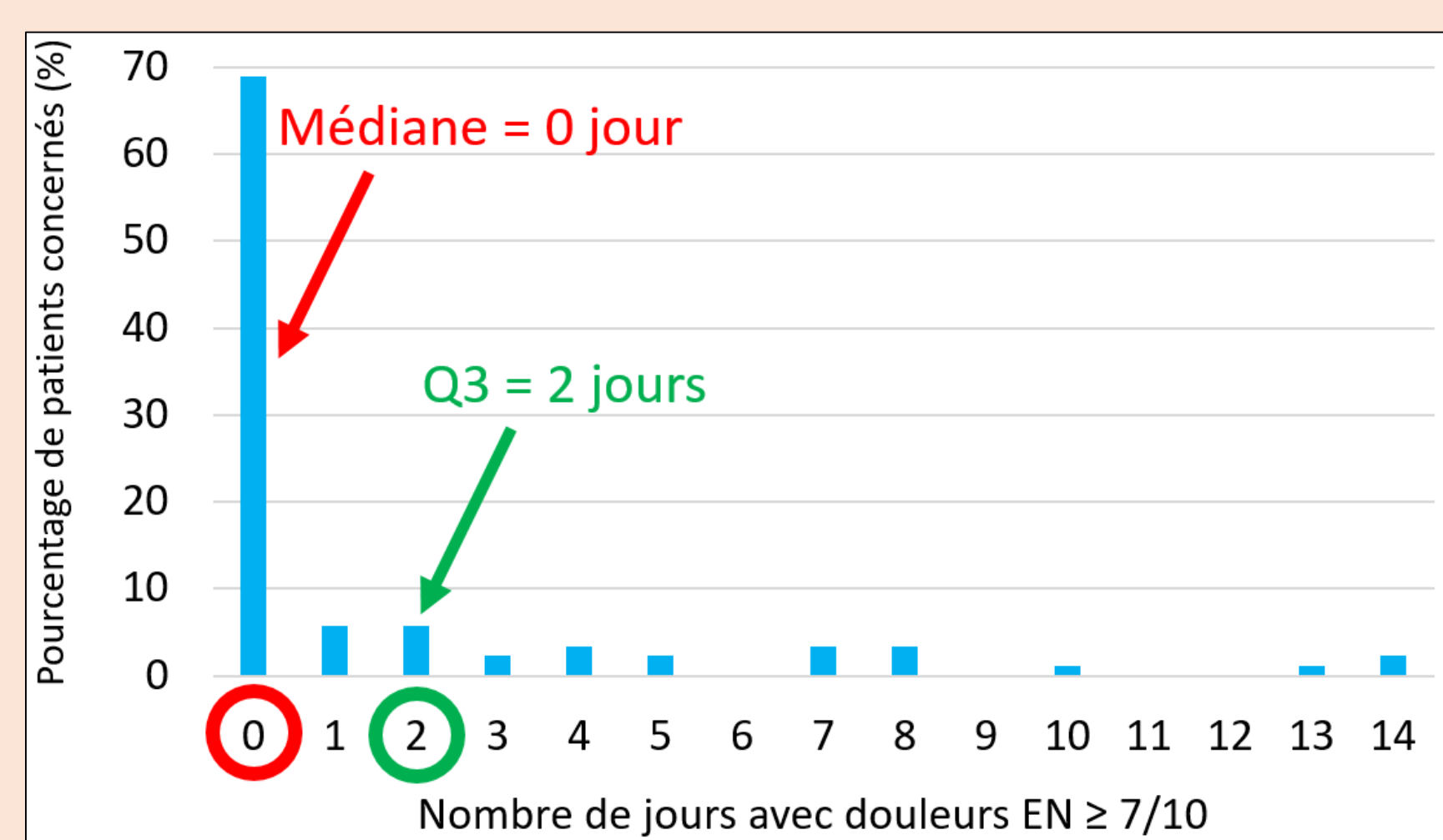


Figure 2

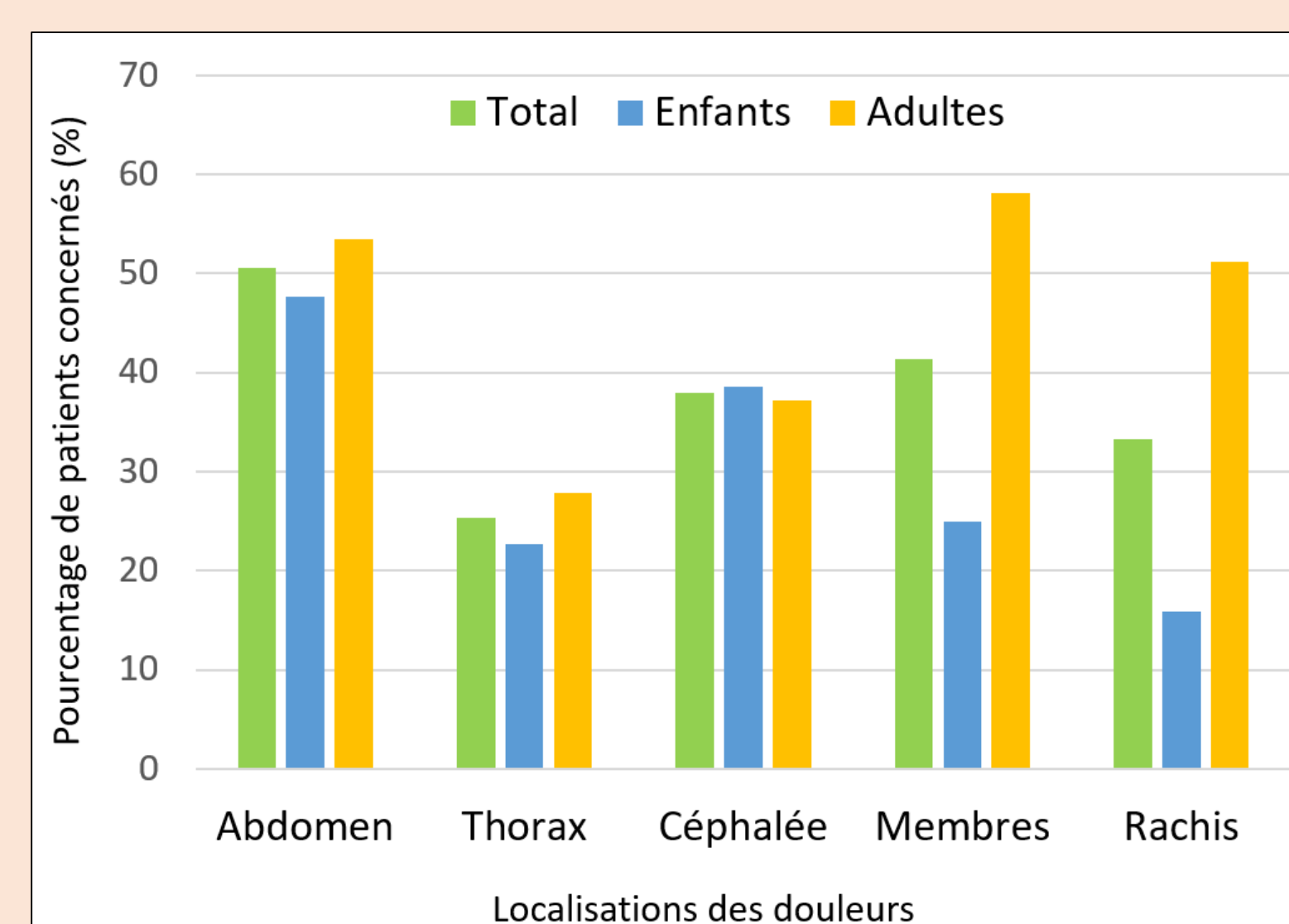


Figure 3

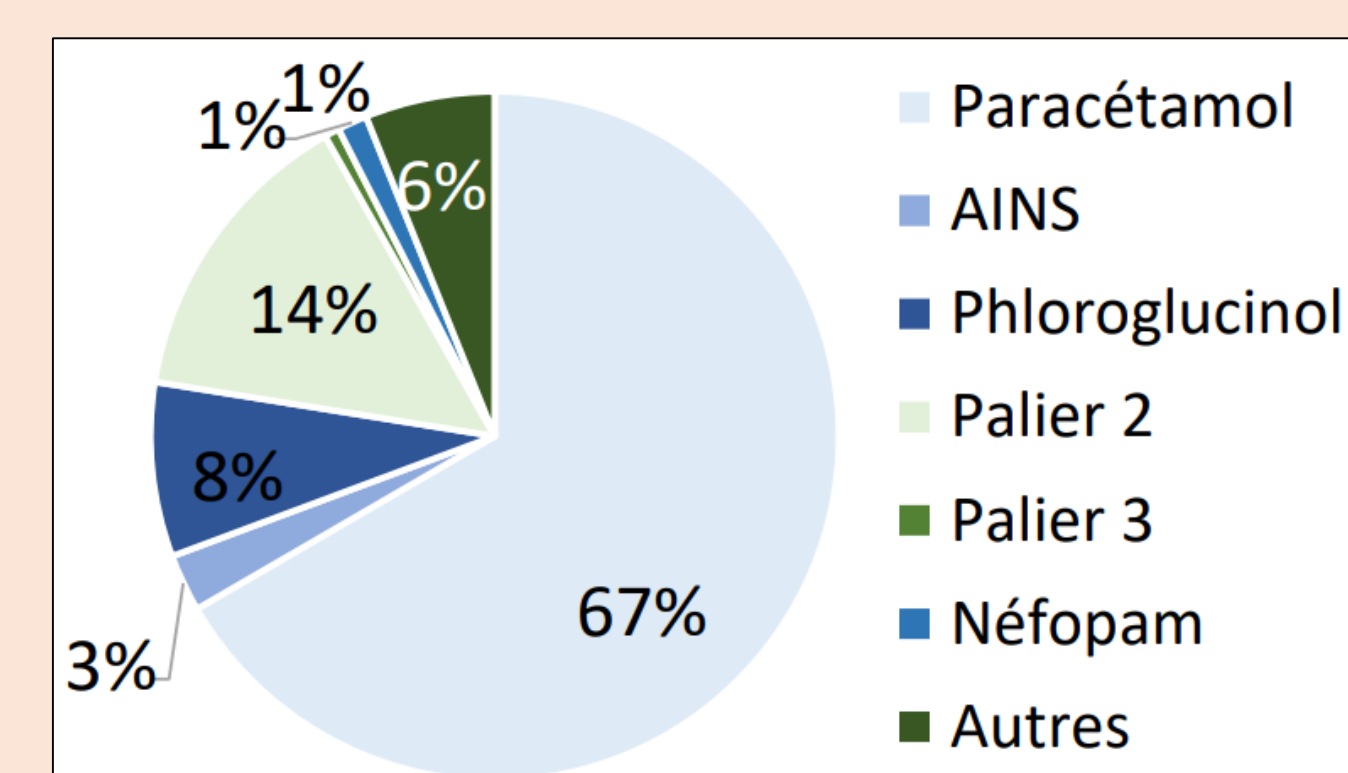


Figure 4

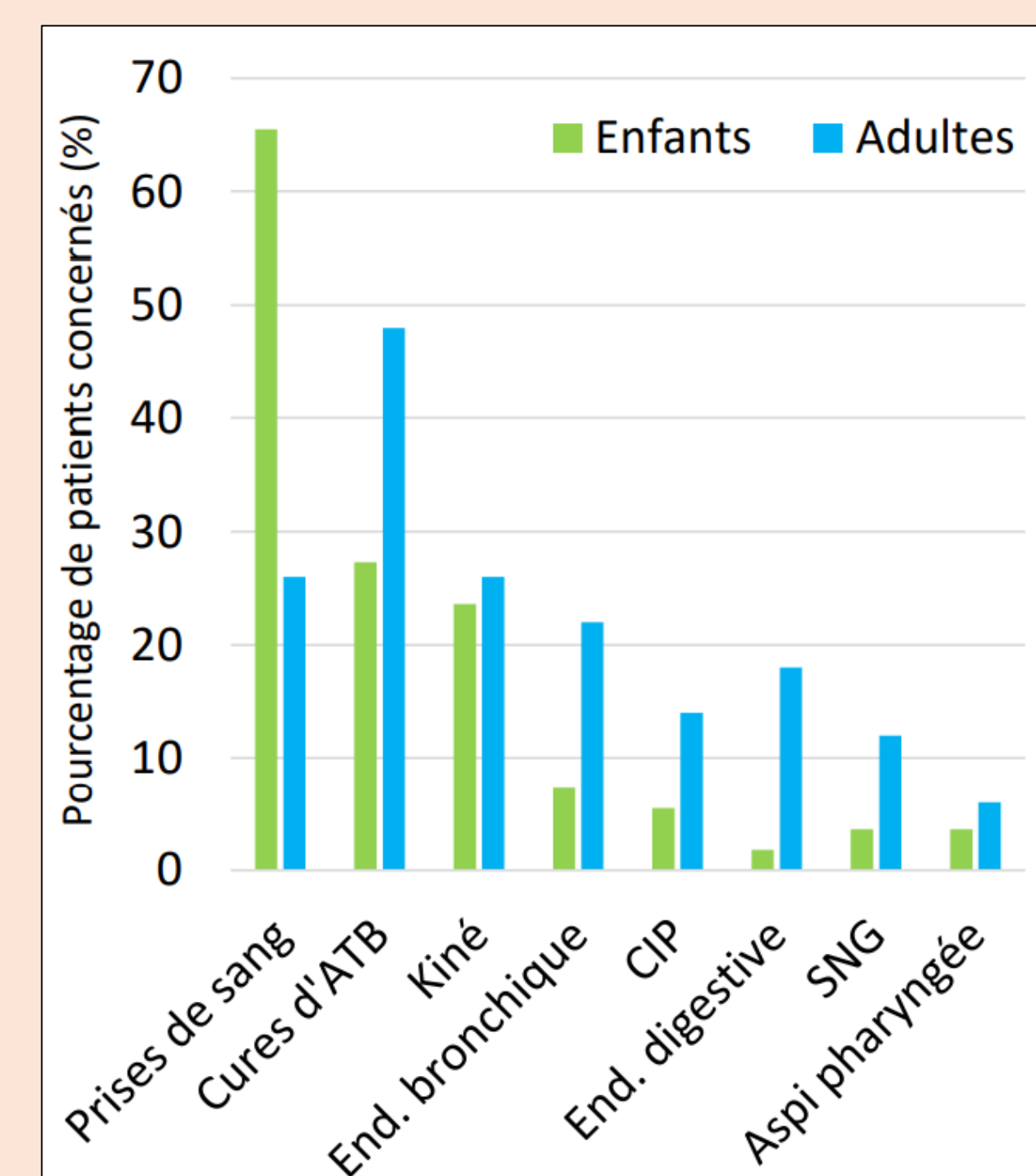


Figure 5

Conclusion

Cette étude prospective confirme que les douleurs sont fréquentes chez les patients atteints de mucoviscidose. Celles-ci ont un impact sur la qualité de vie au quotidien et nécessitent un dépistage systématique lors des consultations de suivi ainsi qu'une prise en charge multidisciplinaire individualisée.

Bibliographie

(1) PNDS Mucoviscidose, 2017 ; (2) HAS, 2009 ; (3) Lee AL, Chron Respir Dis, 2016