

## **L'ALGODYSTROPHIE ET LES SYNDROMES DOULOUREUX REGIONAUX CHRONIQUES**

---

L'algodystrophie (et plus largement les SDRC) est une complication non exceptionnelle, voire fréquente dans certaines pathologies comme les fractures du poignet (20% des cas environ quelque soit le traitement utilisé).

Il s'agit d'une sorte d'inflammation déclenchée par un traumatisme parfois minime ou une intervention chirurgicale même mineure. Il est à l'heure actuelle impossible de prévoir qui fera une telle complication, mais on a pu incriminer des facteurs de risque, liés au terrain personnel ou l'intensité ressentie de la douleur et du traumatisme initiaux.

Les signes de cette affection sont marqués par des douleurs souvent importantes apparemment disproportionnées avec la pathologie ou l'intervention pratiquée, un gonflement de la main et des doigts, des sensations de chaud et/ou de froid, une diminution de force et parfois des raideurs articulaires. Quelquefois ces signes sont limités à une partie de la main, d'autres fois l'épaule peut également être atteinte.

Des examens sont rarement nécessaires pour confirmer le diagnostic, qui est fait par l'histoire du patient, ses plaintes et l'examen clinique. On peut notamment observer une décalcification localisée des os de la main aux radiographies. La scintigraphie est un examen classique mais non spécifique.

Son diagnostic une fois affirmé les traitements varient en fonction des douleurs et de la gêne dans les mouvements. Le traitement permet de faire diminuer progressivement les signes cliniques mais l'évolution reste capricieuse pendant plusieurs mois voire un ou deux ans et les séquelles à terme ne peuvent pas toujours être évitées malgré un traitement bien conduit. Nous traitons les algodystrophies confirmées de façon pluri-disciplinaire avec les équipes médicales spécialisées de centre anti-douleur, avec également des psychologues, des kinés spécialisés et de l'hypnose.

Les séquelles peuvent être des douleurs résiduelles, une certaine raideur des doigts et/ou du poignet, parfois même de l'épaule.

Le mécanisme de déclenchement de cette affection est encore mal connu et l'on est obligé de se contenter d'en traiter les conséquences sans pouvoir agir sur la cause. La collaboration complète du patient au décours d'un traitement aussi long reste fondamentale.