



Année Mondiale Contre la Douleur Provoquée par un Cancer

OCTOBER 2008 – OCTOBER 2009

Évaluation de la douleur provoquée par un cancer

Comme c'est le cas pour tous les syndromes de la douleur, une évaluation précise, approfondie et systématique de la douleur provoquée par un cancer est essentielle pour identifier l'étiologie sous-jacente et le développement d'un plan de traitement. Toute une gamme d'outils a été développée pour l'évaluation de la douleur dans le cancer.

Principes de l'évaluation de la douleur provoquée par un cancer

- Utiliser les outils appropriés à l'âge du patient et à ses capacités cognitives, en portant une attention toute particulière aux besoins liés à la langue du patient.
- Prendre note des médicaments pris actuellement, ainsi que ceux pris auparavant, en décrivant leur efficacité et leurs effets secondaires éventuels.
- Prendre en compte les syndromes courants de la douleur provoquée par un cancer lors de l'évaluation des antécédents et de l'examen physique.
- Évaluer toute déficience fonctionnelle et la nécessité de mesures de sécurité.
- Intégrer une évaluation psychosociale à l'évaluation, dont une évaluation des objectifs thérapeutiques du patient et de sa famille.
- Employer un journal de la douleur dont le but est de contrôler l'efficacité des traitements et d'évaluer toute modification perçue au niveau de la douleur.
- Commander une évaluation diagnostique (par ex., une IRM, une TDM, des tests de laboratoire) lorsqu'elle est justifiée, mais seulement si elle contribue au plan de traitement.
- Évaluer la présence d'autres symptômes, car la douleur est étroitement associée à la fatigue, à la constipation, aux sautes d'humeur et à d'autres symptômes.

Antécédents de la douleur

Les composantes essentielles des antécédents de la douleur comprennent entre autres :

- Emplacement(s)
- Intensité
- Qualité
 - Nociceptive : douleur continue, pulsatile
 - Viscérale : douleur constrictive, crampes
 - Neuropathique : brûlures, picotements, électrique, engourdissement douloureux
- Régimes temporels
- Facteurs d'aggravation et d'atténuation
- Signification de la douleur, présence de la souffrance ou détresse existentielle
- Facteurs culturels
- Antécédents pharmaceutiques

Échelles d'intensité de la douleur

Les échelles unidimensionnelles comprennent notamment l'échelle d'évaluation numérique (par ex. de 0 à 10), une échelle de description verbale (par ex. « aucune douleur », « douleur légère », « douleur modérée », « douleur forte ») ou une échelle visuelle analogique (par ex., une ligne de 10 cm avec des références telles que « aucune douleur » à gauche et « douleur forte » à droite, le patient devant indiquer l'endroit sur la ligne qui représente l'intensité de la douleur). Certains types d'échelles emploient des représentations de visages (allant d'un visage souriant à un visage souffrant) pour les patients qui éprouvent des difficultés à utiliser les outils ci-dessus. De nombreux outils pédiatriques sont disponibles.

Instruments multidimensionnels

Le « Brief Pain Inventory » (Bref inventaire de la douleur) est un outil d'évaluation valable et cliniquement utile qui a été utilisé de façon importante auprès de personnes atteintes d'un cancer. Il comporte un diagramme qui permet de noter l'emplacement de la douleur, des questions sur son intensité (douleur actuelle, douleur moyenne et douleur la plus forte sur une échelle de 0 à 10) et les éléments servant à évaluer les déficiences causées par la douleur. Le BPI a été traduit dans un certain nombre de langues, notamment en français, en italien, en mandarin et en espagnol.

Outils d'évaluation des symptômes

Les études démontrent une corrélation importante entre la douleur, la dépression, la fatigue et d'autres symptômes qui se répètent couramment chez les personnes atteintes d'un cancer. Il est souvent fait référence à ces symptômes co-occurents sous le terme de regroupements de symptômes. L'utilisation d'échelles multidimensionnelles intégrant les symptômes les plus courants assurerait une évaluation systématique. Voici une liste des instruments servant à mesurer les regroupements de symptômes actuellement disponibles qui ont démontré leur pertinence et leur fiabilité :

- Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS) [Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton]
- M.D. Anderson Symptom Inventory (MDASI) [Inventaire des symptômes]
- Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS) [Échelle d'évaluation des symptômes de Memorial]
- Rotterdam Symptom Checklist (RSC) [Liste des symptômes de Rotterdam]

Un « thermomètre » de la souffrance est une échelle visuelle analogique verticale qui ressemble à un thermomètre, affichant un 0 qui signifie « pas de souffrance » et un 10 (dans la partie supérieure du thermomètre) qui signifie « souffrance extrême ». Une liste de vérification comportant toute une gamme de problèmes physiques, psychologiques, pratiques, de soutien familial ou religieux/spirituel, accompagne l'échelle du thermomètre.

