

Information patient

Analgésie intrathécale par pompe programmable implantable

Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD)

***Pour toutes questions, contacter les infirmières Douleur :
02.53.00.82.42 – 02.51.86.78.04***

Vous souffrez de douleurs chroniques intenses qui n'ont pas été soulagées par les différents traitements qui vous ont été proposés jusqu'à présent.

L'équipe du CETD de la clinique Bretéché vous a proposé comme alternative thérapeutique la mise en place d'une pompe programmable implantable.

Ce livret a pour vocation de vous présenter la thérapie dont vous êtes susceptibles de bénéficier. Il présente dans les grandes lignes le traitement, le dispositif et l'intervention chirurgicale nécessaire pour implanter le dispositif. Merci de le lire attentivement.

Nous espérons qu'il répondra à vos attentes et à vos questions. L'équipe du CETD de la clinique Bretéché se tient à votre disposition pour vous fournir des informations complémentaires et vous aider à déterminer si ce traitement peut vous convenir.

Table des matières

1. QU'EST-CE QUE L'ANTALGIE INTRATHECALE ? 2

 1.1- Le principe 2

 1.2- La technique 3

 1.3- Le système 3

2. A QUI EST DESTINE CE TYPE DE TRAITEMENT ? 3

3. QUELLES SONT LES DIFFERENTES ETAPES DU TRAITEMENT ? 3

 3.1- Avant l'implantation 3

 3.2- L'implantation..... 4

 3.3- Les risques liés à l'intervention chirurgicale ? 4

 3.4- La durée de la convalescence après l'intervention..... 4

 3.5- A la sortie d'hospitalisation 4

4. LA VIE AVEC LA POMPE 5

 4.1- Les activités physiques à éviter..... 5

 4.2- Les complications potentielles liées au système 5

 4.3- Remplissage de la pompe et suivi..... 5

 4.4- Signes cliniques de gravité nécessitant une prise en charge en urgence 6

5. 10 QUESTIONS QUE VOUS POURRIEZ VOUS POSER 6

1. QU'EST-CE QUE L'ANTALGIE INTRATHECALE ?

1.1- Le principe

C'est l'administration de médicaments antalgiques directement dans le liquide entourant la moelle épinière : le Liquide Céphalo-Rachidien (LCR). Le médicament est distribué au plus proche des récepteurs qui transmettent la sensation de douleur au cerveau.

Ainsi, comme le médicament antalgique est administré directement là où il est utile, une toute petite dose est nécessaire pour apporter un soulagement. Pour information, 300mg de morphine par voie orale représente 1mg de morphine par voie intrathécale.

La quantité de médicament circulant dans l'organisme étant plus faible, les éventuels effets secondaires associés au traitement s'en trouvent réduits.

L'administration intrathécale peut aider à :

- Mieux contrôler la douleur ;
- Réduire les doses de médicaments et leurs effets secondaires ;
- Améliorer la qualité de vie.

1.2- La technique

Le dispositif consiste en une pompe, placée sous la peau, qui renferme le médicament et en assure la distribution.

Cette pompe est connectée à un tube fin et souple, le cathéter, placé lui aussi sous la peau et qui aboutit dans le liquide céphalo-rachidien, qui se trouve dans la colonne vertébrale.



1.3- Le système

Il se compose de :

- Une pompe : c'est un boîtier circulaire en titane. Après l'implantation de la pompe, celle-ci est remplie périodiquement par l'équipe du CETD de Bretéché en insérant une aiguille dans un site localisé en son centre. Ce geste n'est pas douloureux.
- Une télécommande pour le patient : c'est un boîtier portable qui communique avec la pompe par ondes radio. Grâce à elle, le patient peut s'administrer des doses supplémentaires d'antalgique, lors d'accès douloureux, dans les limites prédéfinies par le médecin.
- Un programmeur pour l'équipe médicale : c'est une console portable qui permet de programmer la pompe et de changer la dose administrée ainsi que la vitesse et le type d'administration.

2. A QUI EST DESTINE CE TYPE DE TRAITEMENT ?

La pompe implantable est indiquée dans le traitement des douleurs chroniques rebelles et intenses résistantes aux autres traitements ou chez les patients pour lesquels les autres traitements provoquent des effets indésirables intolérables.

Elle concerne aussi bien les patients souffrant de douleurs chroniques liées au cancer ou à ses traitements que les patients souffrant de douleurs chroniques non cancéreuses.

3. QUELLES SONT LES DIFFERENTES ETAPES DU TRAITEMENT ?

3.1- Avant l'implantation

Votre dossier sera discuté en réunion de concertation pluridisciplinaire au niveau du CETD de Bretéché ou du CETD Régionale des Pays de La Loire. La décision d'implantation nécessitera votre consentement éclairé et un avis positif collégial posé par un ensemble de professionnels spécialisé dans cette technique.

Il vous faudra également vous rendre à une consultation cardiaque et anesthésiste.

3.2- L'implantation

La pompe est implantée lors d'une intervention chirurgicale qui nécessite une courte hospitalisation (compter en moyenne une semaine). Pendant toute la période d'hospitalisation, vous serez suivi par une équipe comportant un médecin anesthésiste réanimateur algologue ou un neurochirurgien algologue, les infirmières ressources douleur du CETD de Bretéché et les soignants diplômés d'Etat du bloc opératoire et de l'unité d'hospitalisation « Médecine Douleur ».

L'implantation est réalisée sous anesthésie générale au bloc opératoire et dure environ une heure. La mise en place du cathéter nécessite une incision dans le dos de 3 à 4 cm. Ce cathéter est ensuite glissé sous la peau et connecté à la pompe, placée également sous la peau, sur le côté de l'abdomen. Le placement de la pompe entraînera une cicatrice d'environ 10cm.

Le jour de l'intervention, vous serez à jeun (y compris cigarettes, bonbons et chewing-gum) et nous vous demanderons de prendre une douche avec un savon (savon doux ou savon antiseptique selon la prescription de votre praticien) la veille et juste avant le bloc opératoire.

3.3- Les risques liés à l'intervention chirurgicale ?

L'implantation du système présente les mêmes risques qu'une autre intervention chirurgicale, notamment au niveau hémorragique et infectieux. La mise en place du cathéter peut entraîner des fuites de liquide-céphalo-rachidien et des maux de tête.

Après la chirurgie, les zones de mise en place du cathéter et de la pompe resteront sensibles pendant quelques temps. Cette sensibilité est normale et peut durer 2 à 6 semaines.

En cas de sensations désagréable, de gonflements, de rougeurs ou de douleurs, signalez-le à votre équipe médicale.

3.4- La durée de la convalescence après l'intervention

Vous sortirez avec des soins infirmiers quotidiens à domicile, jusqu'à cicatrisation. Les agrafes seront enlevées entre le 10 et 12^{ème} jour post-opératoire par l'infirmier(ière) à domicile ou par l'infirmière douleur du CETD de Bretéché.

Vous serez revu par l'équipe du CETD de Bretéché en consultation 7 à 10 jours après l'implantation de la pompe afin de contrôler la cicatrisation. L'analgésie pourra être ajustée à cette occasion. Puis, vous serez convoqué régulièrement pour le remplissage de la pompe. La fréquence des visites de suivi est variable et dépend de la dose de médicaments qui vous est administrée.

Vous devrez limiter vos activités pendant 4 à 6 semaines. Après cicatrisation, le site de la pompe ne requiert pas de soins particuliers.

3.5- A la sortie d'hospitalisation

Lorsque vous quitterez l'établissement, le personnel soignant ou le secrétariat de votre médecin vous remettra une carte d'identification.

Cette carte contient des informations fondamentales sur votre pompe et indique les coordonnées du médecin et du CETD en cas de besoins. Conservez-la toujours sur vous.

Si vous déménagez, changez de médecin, perdez votre carte ou si vous avez le moindre problème de matériel (télécommande, antenne), contactez :

4. LA VIE AVEC LA POMPE

4.1- Les activités physiques à éviter

Il est recommandé d'éviter les activités qui vous obligent à vous pencher, à vous étirer ou à effectuer des torsions : le cathéter pourrait se déplacer, ce qui affecterait le traitement.

Certaines activités doivent être limitées durant les 3 premières semaines de votre convalescence :

- Se coucher sur le ventre ;
- Soulever les bras au-dessus de la tête ;
- Tourner le buste d'un côté ou de l'autre ;
- Se pencher en avant, en arrière ou sur le côté ;
- Soulever un poids supérieur à 2 à 3kg.

Dès cicatrisation (4 à 6 semaines), vous devriez être en mesure de reprendre certaines activités, telles que les bains ou les douches, le travail à domicile ou à l'extérieur, vos loisirs ou activités de détente tels que la marche, le jardinage, la natation ou le vélo, les rapports sexuels, les voyages,...

Sur le long terme, il est recommandé d'éviter les activités susceptibles d'affecter la zone d'implantation de la pompe ou du cathéter et les activités qui entraînent une importante modification de la température ou de la pression exercées sur la pompe.

Par exemple : les activités sportives nécessitant des torsions ou des étirements excessifs, les sports de combat, le saut à l'élastique, la plongée sous-marine au-delà de 10 mètres,...

4.2- Les complications potentielles liées au système

Le cathéter ou la pompe peuvent se déplacer ou provoquer une érosion cutanée. De ce fait, le traitement peut varier de façon intempestive.

Une masse inflammatoire dans l'espace intrathécal peut provoquer des lésions neurologiques. Les signes avant-coureurs sont :

- Modification des caractéristiques, de la nature ou de l'intensité de la douleur ;
- Douleurs inhabituelles ou nouvelles, en particulier au niveau de l'extrémité du cathéter ou proche de celle-ci ;
- Augmentation fréquente ou importante de la dose médicamenteuse quotidienne nécessaire pour maintenir le même effet ;
- Augmentation des doses ne soulageant que temporairement la douleur.

Le cathéter peut fuir, se couder, se déconnecter et ainsi délivrer les médicaments dans la zone sous-cutanée où est implantée la pompe.

Le cathéter peut s'enchevêtrer ou s'obturer et ne plus délivrer de médicament.

Ces complications peuvent entraîner des lésions tissulaires, une modification ou l'arrêt du traitement, le retour des symptômes initiaux, des symptômes de sevrage,... Elles peuvent nécessiter une intervention chirurgicale pour remplacer la pompe ou le cathéter.

4.3- Remplissage de la pompe et suivi

Les visites de suivi permettent de remplir la pompe, de vérifier son bon fonctionnement et d'ajuster la dose administrée pour lutter au mieux contre votre douleur.

Durant ce rendez-vous, votre pompe sera vidée et remplie au moyen d'une aiguille insérée dans la pompe au travers de la peau. Il est important que vous respectiez les dates fixées afin que votre pompe contienne toujours suffisamment d'antalgique.

Ce que vous devez savoir concernant le remplissage :

- Il n'est pas nécessaire d'être à jeun ;
- Le remplissage s'effectue en Ambulatoire Médecine, vous serez hospitalisé pour quelques heures ;
- La fréquence des remplissages sera fonction des doses de médicaments utilisées ;
- Il est possible de nous contacter en dehors des dates de suivi posées ;
- Le lundi précédent la date de remplissage de pompe, le médecin algologue et/ou les infirmières ressource douleur vous contacteront par téléphone pour s'informer de l'efficacité de votre traitement afin de modifier, si besoin, la posologie des médicaments. Un questionnaire vous sera donné lors de chaque remplissage, il vise à vous aider dans cette évaluation.

Quelques soient vos questions, n'hésitez pas à nous contacter. Les infirmières ressource douleur sont à votre écoute du lundi au vendredi de 9h à 17h au :

- 02.53.00.82.42
- 02.51.86.78.04
- En cas d'urgences, vous pouvez contacter le 02.51.86.87.20, 24h/24

La pompe comporte des alarmes qui retentissent (bips sonores) pour indiquer qu'elle nécessite d'être vérifiée par l'équipe médicale. Ces alarmes sonnent par exemple lorsque le volume de médicaments contenu dans la pompe a atteint une limite prédéfinie ou bien quand la pile de la pompe devient faible (durée de vie d'une pompe environ 5 ans).

4.4- Signes cliniques de gravité nécessitant une prise en charge en urgence

- Symptômes sensoriels nouveaux ou différents de ceux déjà perçus tels que : engourdissement, picotements, brûlures, hyperesthésie (sensibilité accrue au toucher), hyperalgie (sensibilité accrue à la douleur)
- Troubles récents, occasionnels ou intermittents de l'intestin ou de la vessie
- Faiblesse motrice récente, changement dans la marche ou difficultés à marcher
- Tout symptôme ou signe neurologique qui diffère de la normale comme, par exemple, des modifications au niveau des réflexes

5. 10 QUESTIONS QUE VOUS POURRIEZ VOUS POSER

1. La pompe se verra-t-elle à travers mes vêtements ?

En fonction de votre anatomie, la pompe peut former un renflement sous cutanée. Votre médecin s'efforcera cependant de placer la pompe dans la zone la plus confortable et acceptable esthétiquement.

2. La pompe est-elle bruyante ?

Non, sauf lorsqu'une alarme se déclenche.

3. Le four à micro-ondes et les plaques à induction sont-ils susceptibles d'interférer avec la pompe ?

Non

4. Le passage par des détecteurs de vol ou des appareils de sécurité me posera-t-il des problèmes ?

Votre pompe peut déclencher le détecteur de métal. Montrez alors votre carte d'identification aux agents de sécurité.

5. Pourrais-je prendre des bains ou des douches chaudes ?

Il n'est pas conseillé de prendre un bain avant le retrait des agrafes ou sutures et la cicatrisation des incisions. Une fois les incisions cicatrisées, un bain chaud dont la température est inférieure à 39°C n'affectera pas le fonctionnement de la pompe. Par contre, les bains bouillonnants, saunas, hammam ou UV sont à proscrire.

6. Pourrais-je voyager ?

Oui, mais informer le médecin de vos projets. Il vous indiquera si un rendez-vous est nécessaire pour vérifier la prescription ou remplir la pompe avant votre départ.

7. Le système de traitement antalgique me permettra-t-il de guérir ?

Non, il ne supprime pas la cause première de votre état pathologique ou ne guérit pas votre maladie. Il vous aide à traiter vos symptômes et à améliorer ainsi votre qualité de vie.

8. Pourrais-je arrêter les autres traitements ?

Votre médecin vous indiquera si vous devez continuer les autres traitements, mais la thérapie intrathécale permet de limiter la prise d'antalgique par voie orale.

9. Est-ce que je pourrais conduire mon véhicule ?

Renseignez-vous auprès de votre médecin. Il vous indiquera si le médicament qui vous a été prescrit peut affecter la conduite.

10. Dans quels cas appeler votre médecin algologue ou les infirmières ressources douleur :

- Une douleur, rougeur ou gonflement au niveau de la cicatrice plus de 6 semaines après l'intervention ;
- L'apparition d'effets secondaires non mentionnés par le médecin ;
- Des symptômes sensoriels nouveaux ou différents (engourdissement, picotement, brûlure, hyperesthésie,...) ;
- Des troubles récents, occasionnels ou intermittents de l'intestin ou de la vessie ;
- Faiblesse motrice récente, changement ou difficultés dans la capacité à marcher ;
- Tout symptôme ou signe neurologique nouveau ;
- Une douleur non suffisamment soulagée ;
- Une modification importante de votre traitement habituel ;
- Un signe vous faisant penser que le système ne fonctionne pas correctement ;
- Le déclenchement de l'alarme de la pompe ;