

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Le 24^{ème} Congrès National de la SAARSIU

19, 20 et 21 décembre 2024 – Alger

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP–M) :

Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

ML. Beloulou, A. Bouhouf, S. Djaija, W. Meliani, A. Lamara

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP-M) :
Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

Introduction

- La mastectomie, thérapie curative principale du cancer du sein, est actuellement l'une des chirurgies les plus pratiquées chez les femmes.
- Une des chirurgies les plus douloureuses en phase postopératoire aigue
- Risque élevé de chronicisation de la douleur postopératoire, avec impact négatif sur :
 - Capacités de récupération des patientes,
 - Devenir fonctionnel
 - Qualité de vie
- De multiples facteurs de risque de natures diverses.

Objectif de l'étude

Décrire les aspects épidémiologiques des douleurs chroniques après chirurgie mammaire carcinologique et identifier les principaux facteurs de risque.

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP-M) :
Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

Patients et Méthodes

Type de l'étude et échantillon

□ **Etude prospective observationnelle (monocentrique)**

Hôpital Militaire Régional Universitaire – Constantine

(janvier 2020 – juin 2021)

- Inclusion de **115** patientes ayant subies une chirurgie carcinologique du sein (mastectomie avec curage ganglionnaire).

Critères de non inclusion / exclusion

- Refus à la participation
- Classe ASA > III
- Refus de la technique (de la péridurale)
- Obstacle à la communication

Conduite de l'étude et paramètres évalués

- ❑ Suivi longitudinal des patients jusqu'au 6^{ème} mois post-chirurgie

- ❑ **Etude descriptive de :**
 - Caractéristiques démographiques et cliniques
 - Caractéristiques de la DCP-M : – Incidence;
– Sévérité;
– Composante (nature) neuropathique (score DN2)

- ❑ **Etude des facteurs de risque de chronicisation**

Analyses statistiques

❑ **Descriptives**

- Moyenne et DS
- Effectif et pourcentage

❑ **Mesures comparatives uni- et bivariées**

- Moyennes : t-test ou U de Mann-Whitney
- Pourcentages : test Khi-2 de Pearson ou test exact de Fisher

❑ **Analyse multivariables** (étude des facteurs de risques)

Logiciel IBM SPSS statistics, Version 23

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP-M) :
Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

Résultats

Caractéristiques démographiques et cliniques

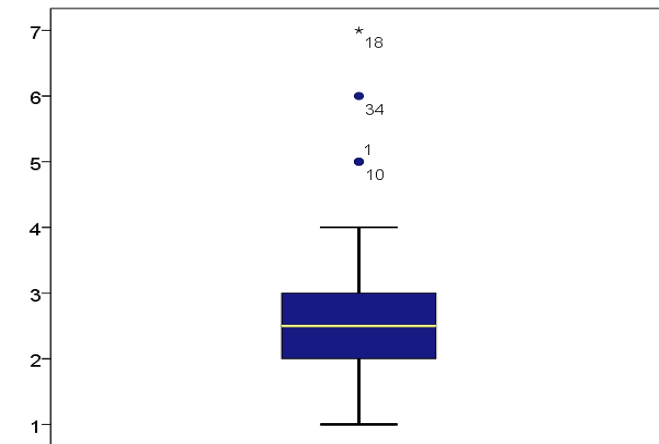
Variables	Moyenne \pm DS ¹ ou n (%) ²
Age¹ (années)	47,8 \pm 11,5
BMI¹ (kg/m ²)	24,3 \pm 3,7
Comorbidités²	27 (28,7)
Douleur préopératoire² (site chirurgical)	33 (35,1)
Neuropathie préopératoire²	10 (10,6)
Score APAIS¹	9,1 \pm 2,8

Nombre des patientes incluses dans l'analyse N= 94

- ❑ Population jeune.
- ❑ Corpulence normale chez 64,9% (n=61).
- ❑ Anxiété pré-chirurgicale (APAIS \geq 11) chez 31,9% (n=30).

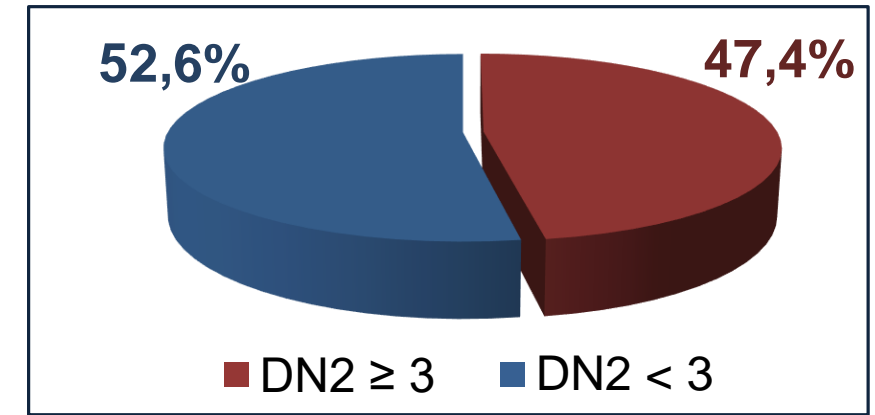
Incidence et sévérité de la DCP-M au 6^{ème} mois

- Nombre de patientes analysées au 6^{ème} mois **N=90**
- Persistance de la douleur répertoriée chez **38** patientes, soit une incidence de **42,2% (IC95 : [31,9 – 53,1])**
- Score moyen d'intensité de la douleur persistante : **2,9 ± 1,3** (Min : 1; Max : 7)
- Chez les patients douloureux chroniques, la proportion des formes modérées à sévères : **23,7%** (soit n=9/38).



Composante neuropathique de la DCP-M

- Nature neuropathique de la DCP–M répertoriée chez environ la moitié des patientes (n=18/38).
- Score DN2 moyen : **2,7 ± 1,1** (Min : 1; Max : 7)
- Association statistiquement significative entre la nature neuropathique et l'intensité (formes modérées à sévères) des douleurs persistantes (**OR : 5,727 ; IC95 [1,004 ; 32,673], p=0,043**)
- Corrélation forte et statistiquement significative EN et DN2 chez les patients douloureux chroniques (**Rho de Spearman=0,500; p = 0,001**)



Résultats (4)

Prédicteurs des DCP-M (Analyse multivariée)

Prédicteurs	OR [IC95%]	<i>p-value</i>	Coefficient β
Age (< 45 ans)	13,582 [2,947 - 62,588]	0,001	2,609
Douleur préop.	4,716 [0,974 - 22,832]	0,054	1,551
Score APAIS ≥ 11	2,169 [0,522 - 9,011]	NS	0,744
Douleur postop. Modérée à sévère	7,432 [1,840 - 30,016]	0,005	2,006
Douleur persistante à 1 mois	13,203 [2,545 - 68,498]	0,002	2,580

Facteur dépendant = DCP-M (persistance de la douleur au 6^{ème} mois)

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP-M) :
Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

Discussion

Principaux résultats de la présente étude :

- ❑ Fréquence élevée de la douleur persistante après chirurgie mammaire, avec une composante neuropathique marquée (presque la moitié)
- ❑ Corrélation forte entre la nature neuropathique et les scores d'intensité de la douleur persistante
- ❑ La persistance d'une douleur en phase aiguë (prolongation de la durée de la douleur postopératoire) s'est révélée comme un prédicteur indépendant du risque de chronicisation

Ces résultats sont assez concordants avec les données de la littérature

- En fait, L'incidence de la DCP-M varie considérablement selon les études, mais elle demeure élevée; elle est estimée entre **11** et **57%**, avec une composante neuropathique dans plus de la moitié des cas (Glare P et al. *Lancet*. 2019; Schug SA, Bruce J. *Pain Rep*. 2017)
- Les facteurs de risque indépendants identifiés dans notre étude sont largement décrits par d'autres études et revues de la littérature et sont souvent communs aux différents types de chirurgie (Schug SA, Bruce J. *Pain Rep*. 2017; VanDenKerkhof et al. *Clin J Pain*. 2013)

- ❑ Une **trajectoire douloureuse** caractérisée par une décroissance lente de la DPO aigue est également un facteur de risque de persistance des douleurs après chirurgie (Althaus A et al. *Pain Med.* 2018)
- ❑ L'identification précoce des différents facteurs de risque est d'importance capitale, car elle va nous permettre de stratifier le risque, de dépister les populations des patients vulnérables et d'établir ainsi les mesures préventives adéquates (Tawfic Q et al. *J Anesth.* 2017; Rosenberger DC, Pogatzki-Zahn EM. *BJA Educ.* 2022)
- ❑ Enfin, le faible effectif de la série peut représenter la limite principale de cette étude

Douleurs chroniques post-mastectomie (DCP-M) :
Incidence au 6^{ème} mois, composante neuropathique et facteurs de risque

Conclusion

Conclusion

- La mastectomie pour cancer du sein est une chirurgie de plus en plus réalisée.
- L'incidence des DCP-M demeure élevée, avec une **part importante de DN**
- La connaissance des différents facteurs de risque est d'importance capitale :
 - Dépistage des patients à risque (vulnérables) et stratification du risque
 - Prendre en charge efficacement la DPO et planifier des mesures (approches) préventives individualisées
- De même, le suivi de la trajectoire douloureuse des patients constitue un élément incontournable de la stratégie préventive (**Services de douleur transitionnelle**)

Merci pour votre attention