



GEDEON RICHTER

Douleur et endométriose : Innover pour mieux soulager

Douleur : symptômes et prise en charge

Stéphane Ploteau
Consultations Douleurs Pelviennes,
Centre Fédératif de Pelvi-périnéologie



Conflits/Liens d'intérêts

- Gédéon Richter
- Besins
- Fondation URGO

Comprendre les mécanismes de la douleur

- Douleur par excès de nociception = Aigüe
 - liée à la lésion ; douleur proportionnelle à l'importance de la lésion
 - Irritation péritonéale
 - médiation par le système nerveux végétatif (d'où manifestations vagales)
- Douleurs par sensibilisation nociceptive
 - Apparaît avec le temps (douleurs chroniques ou cycliques++)
 - Dysrégulation de la douleur réaction diffuse (musculo-squelettique, organes adjacents, peau...)
 - *Epuisement des contrôles inhibiteurs descendants (dépression)*
- Douleurs neuropathiques
 - Lésion du système nerveux

Comprendre les mécanismes de la douleur

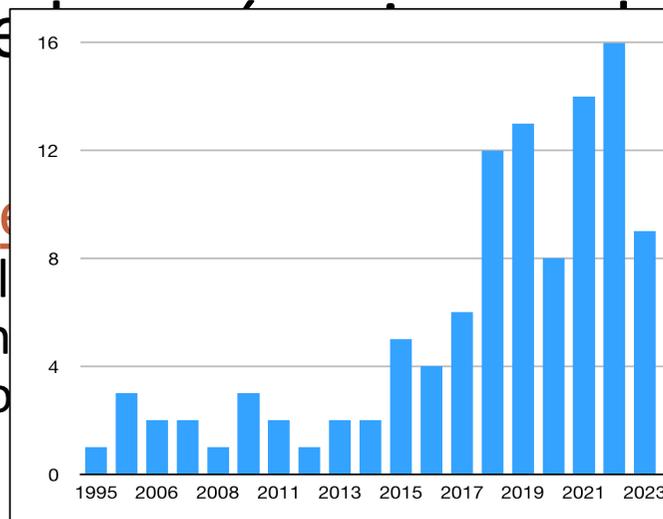
- Douleur par excès de nociception = Aigüe
 - liée à la lésion ; douleur proportionnelle à l'importance de la lésion
 - Irritation péritonéale
 - médiation par le système nerveux végétatif (d'où manifestations vagales)
- Douleurs par sensibilisation nociceptive
 - Apparaît avec le temps (douleurs chroniques ou cycliques)
 - Dysrégulation de la douleur réaction diffuse (muscles, organes adjacents, peau...)
 - *Epuisement des contrôles inhibiteurs descendants* (a)
- Douleurs neuropathiques
 - Lésion du système nerveux



Comprendre

• Douleur par

- liée à la l
- Irritation
- médiation (vagues)



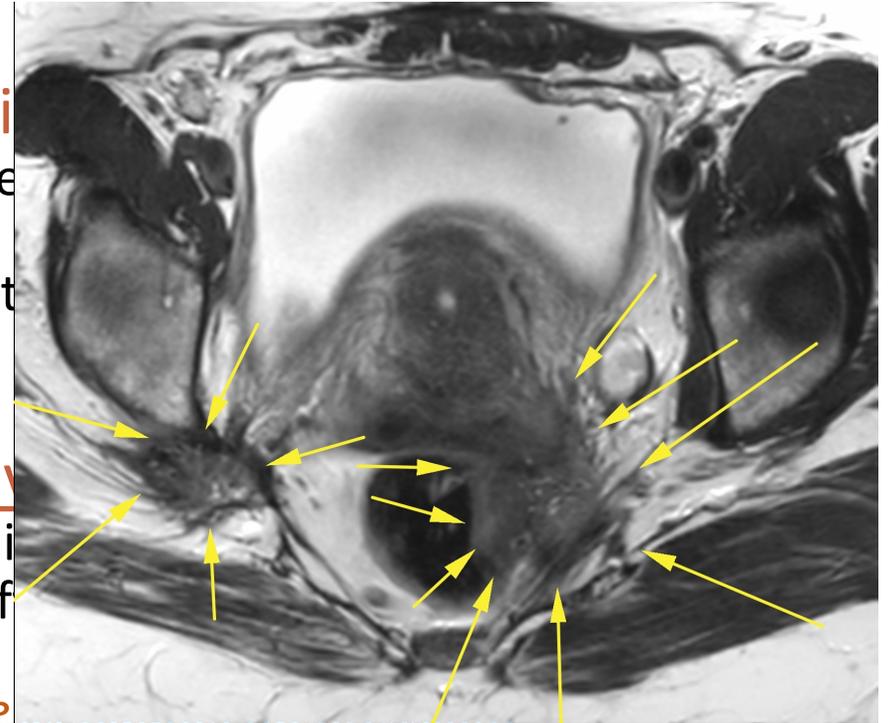
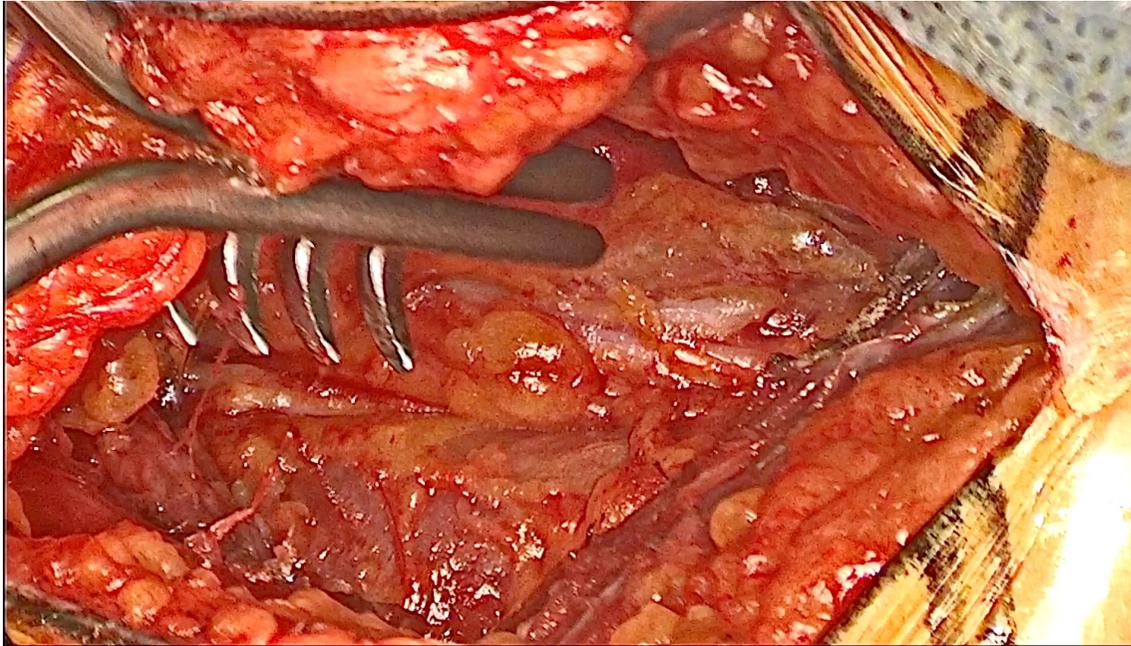
• Douleurs par sensibilisation nociceptive

- Apparaît avec le temps (douleurs chroniques ou cycliques++)
- Dysrégulation de la douleur réaction diffuse (musculo-squelettique, organes adjacents, peau...)
- *Epuisement des contrôles inhibiteurs descendants (dépression)*

• Douleurs neuropathiques

- Lésion du système nerveux

Comprendre les mécanismes de la douleur



organes adjacents, p...)

- *Épuisement des contrôles inhibiteurs descendants (dépression)*

- Douleurs neuropathiques
 - Lésion du système nerveux

Concept de sensibilisation pelvienne

-Douleurs pelvi-périnéales chroniques

(> 3mois, souvent plusieurs années)

-Douleurs diffuses

(tableaux complexes, déroutants)

-Rebelles aux propositions thérapeutiques

(épuisement des ressources thérapeutiques)

-Disproportionnées-Discordance anatomo-clinique

(l'absence de lésion ou la lésion observée ne permet pas d'expliquer les douleurs)

“Endometriosis-associated pain syndrome” IASP, 2012

« de l'allumette à l'incendie »



Terrain vulnérable ?



Comprendre les mécanismes de la douleur

Diminution du seuil de douleur



Diffusion de la douleur dans l'espace



Diffusion dans le temps



À l'interrogatoire la patiente vous rapporte de nombreux symptômes...

« de l'allumette à l'incendie »

J'alterne entre des phases de diarrhées et de constipation

Je souffre pendant plusieurs heures après chaque rapports

Je ne peux plus porter de pantalons serrés

L'envie d'uriner et d'aller à la selle me provoquent de violentes douleurs

Je n'ose plus sortir de chez moi de peur de ne pas trouver de toilettes

J'ai des douleurs dans toute la jambe

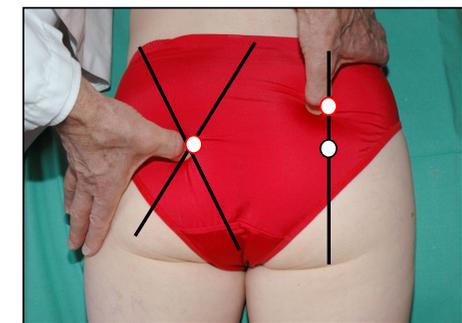
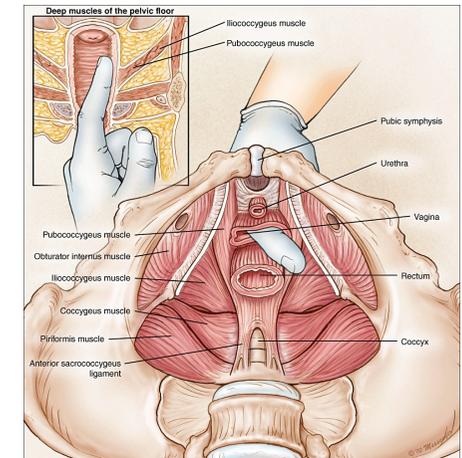
Entre mes migraines et mes problèmes pelviens je ne m'en sors plus



Score de Convergences PP

Levesque A, Riant T, Ploteau S, Pain Med, 2018

	Sphère urinaire basse	Sphère digestive basse	Sphère génito-sexuelle	Sphère cutanéomuqueuse	Sphère musculaire	scores
Abaissement de seuils	<input checked="" type="checkbox"/> Douleurs influencées lors du remplissage vésical et/ou la miction	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de la distension et/ou la vidange rectale (matières, gaz)	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de l'activité sexuelle	<input type="checkbox"/> Allodynie pelvi-périnéale (impossibilité d'utiliser des tampons, intolérance au ports des sous-vêtements serrés)	<input type="checkbox"/> Présences de points gâchette pelviens (piriforme, obturateurs internes, élévateurs de l'anus)	/5
Diffusion temporelle	<input checked="" type="checkbox"/> Douleurs post-mictionnelles	<input type="checkbox"/> Douleurs post-défécatoires	<input type="checkbox"/> Douleurs persistantes après l'activité sexuelle			/3
Variabilité des symptômes	<input type="checkbox"/> Variabilité de l'intensité douloureuse (évolution par périodes, évolution en dents de scie) et/ou de la topographie douloureuse					/1
syndromes associés	<input checked="" type="checkbox"/> Migraine et/ou céphalées de tension et/ou fibromyalgie et/ou syndrome de fatigue chronique et/ou syndrome de stress post-traumatique et/ou syndrome des jambes sans repos et/ou SADAM et/ ou intolérances multiples aux produits chimiques					/1
Score total de sensibilisation pelvienne						5 /10



Ce score de sensibilisation douloureuse pelvienne est utilisable chez les patients présentant des douleurs pelvi-périnéales évoluant depuis plus de trois mois dont les **symptômes apparaissent disproportionnés** eu égard aux éléments lésionnels constatés par les examens cliniques et les examens complémentaires (bilan infectieux, imageries, endoscopies)

Validation neurophysiologique des critères cliniques de sensibilisation pelvienne

Original Research

ajog.org

GYNECOLOGY

2023

Evaluation of a scoring system for the detection of central sensitization among women with chronic pelvic pain

Claire Cardaillac, MD; Amélie Levesque, MD; Thibault Riant, MD; Anaïs Mortier, MD; Michel Neunlist, PhD; Marie-Aimée Perrouin-Verbe, MD, PhD; Christelle Volteau, MSc; Thibault Thubert, MD, PhD; Charlène Brochard, MD, PhD; Stéphane Ploteau, MD, PhD

Diurèse provoquée



Hellman KM, Am J Obstet Gynecol, 2015

Barostat rectal



Piché M, Pain 2010

Vulvagésimètre

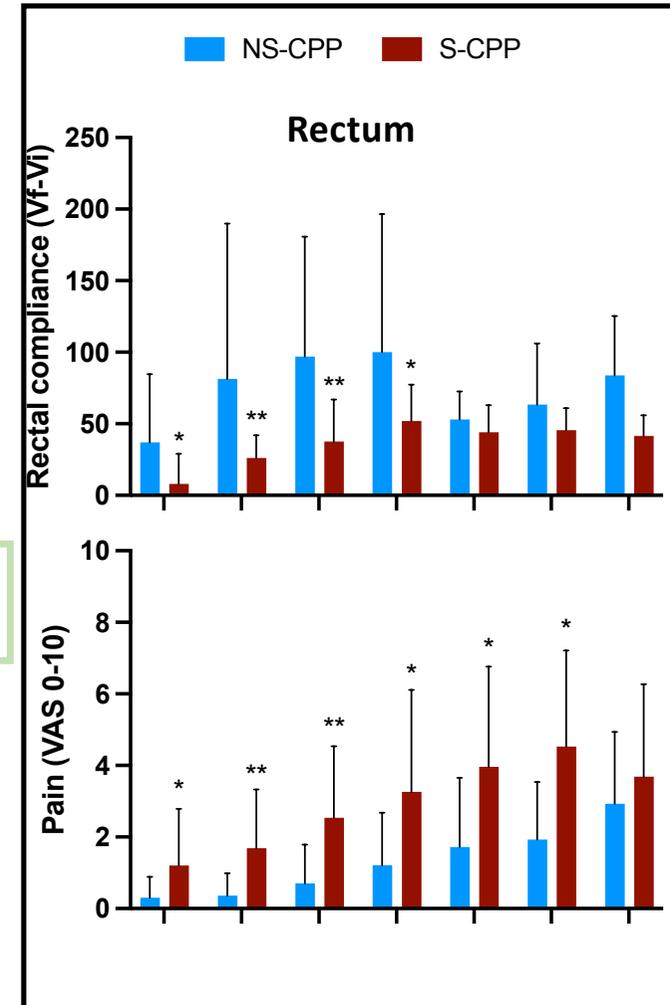


Pukall CF, Physiol Meas, 2007

Algomètre à pression



Tu FF, Obstet Gynecol, 2007

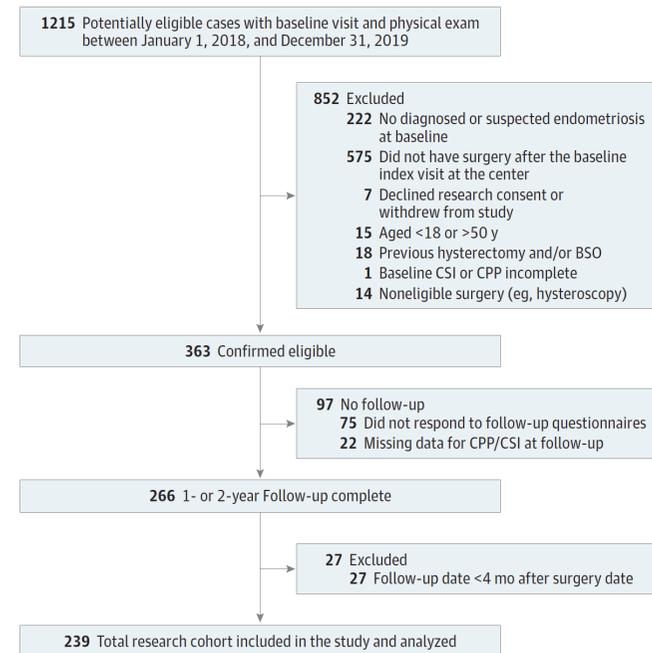


Association of Central Sensitization Inventory Scores With Pain Outcomes After Endometriosis Surgery

Natasha L. Orr, PhD; Alice J. Huang, BSc; Yang Doris Liu, MS; Heather Noga, MA; Mohamed A. Bedaiwy, MD, PhD; Christina Williams, MD; Catherine Allaire, MD; Paul J. Yong, MD, PhD

- Cohorte prospective longitudinale, 239 patients
- Objectif : Rechercher une [corrélacion entre CSI pré-opératoire et douleurs post-opératoires](#)

CSI élevé en pré-opératoire:
associée à un pronostic peu favorable en terme de douleur après une chirurgie de l'endométriose



Quel traitement ?

Facteur de risque
de douleur post-
opératoire

Attention aux
opiacés



Attention aux
chirurgies
itératives

Quand la douleur est liée à la sensibilisation, le traitement ne peut pas être uniquement celui de la cause !!!

Traitement de l'épine irritative

1. Traitement médical

- Dienogest
- Desogestrel
- Oestro-progestatifs
- Agonistes de la GnRH
- Antagonistes de la GnRH
- ...

Research Paper

PAIN

Visceral pain as a triggering factor for fibromyalgia symptoms in comorbid patients

Raffaele Costantini^a, Giannapia Affaitati^{b,c}, Ursula Wesselmann^{d,e}, Peter Czakanski^{d,f},
Maria Adele Giamberardino^{b,c,*}

2. Traitement chirurgical, des précautions à prendre...

Bilan de la douleur pelvienne associée à l'endométriose

- Intensité douloureuse
- Sensibilisation

- Fatigue
- Dyspareunie
- Qualité de vie

- PTSD
- Catastrophisme
- Troubles dépressifs et anxieux

La douleur chronique altère la qualité de vie
Une diminution de la qualité de vie aggrave la perception de la douleur chronique

JAMA Network | **Open**

Original Investigation | Obstetrics and Gynecology

Association of Central Sensitization Inventory Scores With Pain Outcomes After Endometriosis Surgery

Natasha L. Orr, PhD; Alice J. Huang, BSc; Yang Doris Liu, MS; Heather Noga, MA; Mohamed A. Bedaiwy, MD, PhD; Christina Williams, MD; Catherine Allaire, MD; Paul J. Yong, MD, PhD

Principaux domaines de la qualité de vie

Facteurs psychologiques d'entretien de la douleur et de pronostic moins favorable si chirurgie

Original Research ajog.org

GYNECOLOGY

Pelvic pain comorbidities associated with quality of life after endometriosis surgery Check for updates

Dwayne R. Tucker, MSc; Heather L. Noga, MA; Caroline Lee, MD, MSc; Derek S. Chiu, MSc; Mohamed A. Bedaiwy, MD, PhD; Christina Williams, MD; Catherine Allaire, MDCM; Aline Talhouk, PhD; Paul J. Yong, MD, PhD

Bilan de la douleur pelvienne associée à l'endométriose

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| • Intensité douloureuse | EN, EVA |
| • Sensibilisation | CSI, Conv PP |
| • Fatigue | PROMIS Fatigue SF-6a |
| • Dyspareunie | FSFI |
| • Qualité de vie | SF36, EHP30, EHP5 |
| • PTSD | PCL5 |
| • Catastrophisme | Sullivan |
| • Troubles dépressifs et anxieux | HAD, BECK |

La douleur chronique altère la qualité de vie
Une diminution de la qualité de vie aggrave la
perception de la douleur chronique

Prise en charge (échec des antalgiques de palier 2)

- **Non médicamenteux**

- Arrêt des morphiniques
- Arrêt des agressions (chirurgies itératives...)
- Physiothérapie (troubles musculosquelettiques), toxine ?
- Approches psycho-corporelles, prise en charge du stress, de l'anxiété, sentiment d'injustice, PTSD (relaxation, méditation pleine conscience, hypnose, TCC, EMDR...)
- TENS
- Traitement des syndromes associée (constipation...)
- Régimes alimentaires, compléments alimentaires (probiotiques, curcumine...)
- Education Thérapeutique du Patient

- **Médicamenteux: Antihyperalgésiants IASP (International Association for the Study of Pain)**

- Gabapentinoïdes: Gabapentine (Neurontin)
- Antidépresseurs IRSNA : Duloxétine (Cymbalta), Amitriptyline (Laroxyl)

- **Stimulations végétatives**

- Activité physique
- Chaleur dans le dos

Sullivan & al. 1995

Elboim-Gabyzon et al 2020, Mira et al. 2020

TOURNY C. Endometriosis and physical activity: A narrative review. Int J Gynaecol Obstet 2023

Prise en charge (échec des antalgiques de palier 2)

- **Non médicamenteux**

- **Arrêt des morphiniques**
- **Arrêt des agressions (chirurgies itératives...)**
- Physiothérapie (troubles musculosquelettiques), toxine ?
- Approches psycho-corporelles, prise en charge du stress, de l'anxiété, sentiment d'injustice, PTSD (relaxation, méditation pleine conscience, hypnose, TCC, EMDR...)
- TENS
- Traitement des syndromes associée (constipation...)
- Régimes alimentaires, compléments alimentaires (probiotiques, curcumine...)
- Education Thérapeutique du Patient

- **Médicamenteux: Antihyperalgésiants IASP (International Association for the Study of Pain)**

- Gabapentinoïdes: Gabapentine (Neurontin)
- Antidépresseurs IRSNA : Duloxétine (Cymbalta), Amitriptyline (Laroxyl)

- **Stimulations végétatives**

- Activité physique
- Chaleur dans le dos

Sullivan & al. 1995

Elboim-Gabyzon et al 2020, Mira et al. 2020

TOURNY C. Endometriosis and physical activity: A narrative review. Int J Gynaecol Obstet 2023

Activité physique adaptée

- Recommandations OMS : au moins 2,5 heures par semaine d'activité physique modérée
- Préventions des maladies métaboliques et cardio vasculaires
- Amélioration du [bien-être psychologique](#),
- [Gestion du stress et de l'anxiété](#),
- Amélioration de [l'estime de soi](#), la [confiance en soi](#), l'image de soi

[45% de risque en moins de développer des symptômes de dépression](#)

Dans le cadre de l'endométriose, objectifs : 3 séances de 30 à 90 minutes par semaine = [amélioration des douleurs et de la qualité de vie](#)



TOURNY C. Endometriosis and physical activity: A narrative review. Int J Gynaecol Obstet 2023

Kinésithérapie / médecine manuelle

- en cas de syndromes myofasciaux
- en cas de déconditionnement à l'effort
- en cas de kinésiophobie
- en cas de troubles de la posture associée

=éducation thérapeutique

=accompagnement

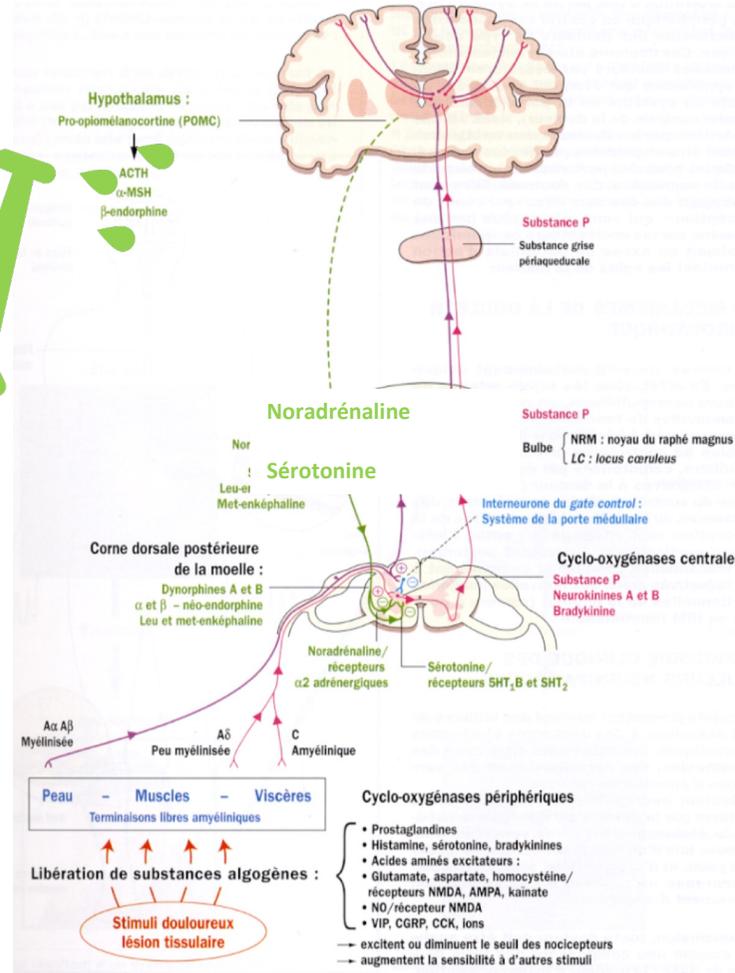
Attention à l'accumulation d'interventions externes au détriment des interventions internes



Duloxétine / Venlafaxine / Amitriptylline...



Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline



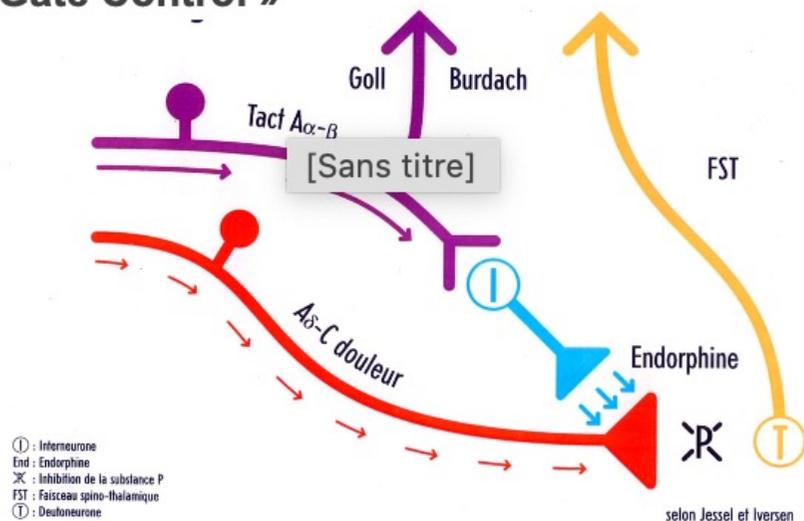
Psychothérapie / Techniques psychocorporelles

- 39% de TSPT à la consultation de Nantes (toutes douleurs pelvi-périnéales confondues vs 6% pop générale)
 - EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*)-TCC
- Idées catastrophiques et sentiment d'injustice sont les plus corrélés à l'intensité douloureuse (*Sullivan & al. 1995*)
 - TCC
- Gestion du stress et de l'anxiété
 - TCC/hypnose/sophrologie/yoga

Electrostimulation transcutanée

- Au moins deux mécanismes d'action

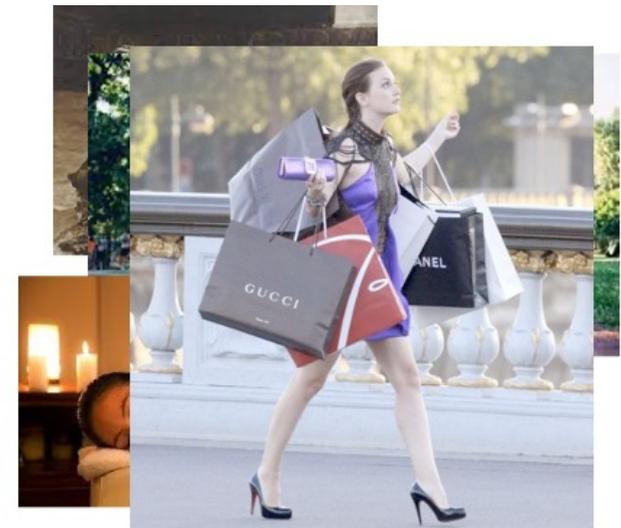
Le « Gate Control »



- « Gate control »
- Voies inhibitrices descendantes

Les voies inhibitrices descendantes

sérotonine
noradrénaline
endorphines



Electrostimulation transcutanée

- « Gate control »
- Voies inhibitrices descendantes

Recommandations de l'HAS 2017 :

« La neurostimulation transcutanée (TENS) a montré son intérêt dans les dysménorrhées primaires (NP2). Elle n'a pas été évaluée spécifiquement dans l'endométriose »

- Elboim-Gabyzon et al. 2020. International journal of Women's health
- Mira et al. 2020 : TENS efficace sur douleur et dyspareunies en complément d'un traitement hormonal chez des patientes atteintes d'endométriose profonde
- Guy et al, 2022

ÉPARGNE THÉRAPEUTIQUE



Diminution moyenne de la consommation d'antalgiques avec l'utilisation du TENS ($p < 0,01$)

SITUATIONS D'UTILISATION DU TENS



l'ont utilisé en vaquant à leurs occupations à domicile



l'ont utilisé au travail

Prise en charge (échec des antalgiques de palier 2)

- **Non médicamenteux**

- Arrêt des morphiniques
- Arrêt des agressions (chirurgies itératives...)
- Physiothérapie (troubles musculosquelettiques), toxine ?
- Approches psycho-corporelles, prise en charge du stress, de l'anxiété, sentiment d'injustice, PTSD (relaxation, méditation pleine conscience, hypnose, TCC, EMDR...)
- TENS
- **Traitement des syndromes associée (constipation...)**
- **Régimes alimentaires, compléments alimentaires (probiotiques, curcumine...)**
- **Education Thérapeutique du Patient**

- **Médicamenteux: Antihyperalgésiants IASP (International Association for the Study of Pain)**

- Gabapentinoïdes: Gabapentine (Neurontin)
- Antidépresseurs IRSNA : Duloxétine (Cymbalta), Amitriptyline (Laroxyl)

- **Stimulations végétatives**

- Activité physique
- **Chaleur dans le dos**

Ce qu'il faut retenir:

- L'endométriose n'est pas toujours seule en cause
- Aller au-delà de l'approche traditionnelle des spécialistes d'organe
- Dépister les éléments évoquant les phénomènes de sensibilisation pelvienne (CPPS)
- Traiter l'épine irritative
- Proposer une prise en charge globale, pluridisciplinaire en cas de sensibilisation associée

