



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/FR/intro>

## **Syndrome de Douleurs aux Membres**

Version de 2016

### **3. Syndrome Complexe de la Douleur Locale de type 1 (Synonymes : Dystrophie Sympathique Réflexe, Syndrome Douloureux Musculo-squelettique Idiopathique Local)**

#### **3.1 Qu'est-ce que c'est ?**

Il consiste en des douleurs extrêmes au niveau des membres d'origine inconnue souvent associées à des troubles cutanés.

#### **3.2 Quelle est la fréquence de cette maladie ?**

On ne connaît pas la fréquence de cette maladie. Elle est plus fréquente chez les adolescents (âge moyen de 12 ans environ) et chez les filles.

#### **3.3 Quels sont les symptômes principaux ?**

Généralement, on note des antécédents de longue date de douleurs très intenses au niveau des membres sur lesquelles les différents traitements sont inefficaces et qui s'aggravent avec le temps. Fréquemment, cette maladie dégénère en l'incapacité d'utiliser le membre touché.

Des sensations qui sont douloureuses pour la majorité des gens, tels qu'un contact léger, peuvent être extrêmement douloureuses pour l'enfant atteint. Cette sensation étrange s'appelle « allodynie ».

Ces symptômes interfèrent avec les activités de la vie quotidienne de l'enfant qui ne va pas à l'école souvent pendant plusieurs jours.

Avec le temps, une sous-catégorie d'enfants développe des décolorations cutanées (aspect blême ou tacheté), avec augmentation de la température corporelle et transpiration. On peut également

---

observer le gonflement d'un membre. Parfois, l'enfant positionne le membre dans une position anormale et refuse tout mouvement.

### **3.4 Comment diagnostiquer cette maladie ?**

Jusqu'à il y a quelques années, on donnait différents noms à ces syndromes, mais, de nos jours, les médecins les appellent syndromes complexes de la douleur locale. Différents critères sont utilisés pour diagnostiquer cette maladie.

Le diagnostic est clinique et se base sur les caractéristiques des douleurs (intenses, prolongées, limitant les activités, absence de réponse aux traitements, présence d'allodynie) ainsi que sur un examen physique.

La combinaison des plaintes et des résultats à l'examen clinique est très caractéristique. Il convient d'exclure tout d'abord les autres maladies que peuvent traiter les médecins de premier recours, les médecins hospitaliers ou les pédiatres avant de consulter un rhumatologue pédiatrique. Les examens de laboratoire sont standards. Une IRM peut mettre en évidence des altérations non spécifiques des os, des articulations et des muscles.

### **3.5 Comment traiter cette maladie ?**

La meilleure approche réside dans un programme thérapeutique conséquent d'exercices intensifs sous la supervision d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute, et ce avec ou sans psychothérapie. D'autres traitements ont été mis en place, seuls ou combinés à d'autres, antidépresseurs, stimulation nerveuse électrique transcutanée et modification du comportement y compris, mais sans résultats concluants. Les analgésiques (antidouleurs) sont souvent inefficaces. Des études sont actuellement en cours et de meilleurs traitements seront découverts après que les causes auront été identifiées. Le traitement est difficile, et ce pour toutes les personnes concernées : l'enfant, la famille et le personnel traitant. L'intervention d'un psychologue est généralement nécessaire compte tenu du stress occasionné par la maladie. La difficulté pour la famille réside dans l'acceptation du diagnostic et le respect des recommandations thérapeutiques qui représentent les causes principales d'échec du traitement.

---

### **3.6 Quel est le pronostic de cette maladie ?**

Le pronostic de la maladie est plus favorable chez l'enfant que chez l'adulte. De plus, la plupart des enfants guérissent plus vite que les adultes. Cependant, cela prend du temps et le temps nécessaire à la guérison varie grandement d'un enfant à l'autre. Le pronostic est plus favorable en cas de diagnostic et de mise en place du traitement précoces.

### **3.7 Qu'en est-il de la vie quotidienne ?**

Il convient d'encourager l'enfant à participer aux activités physiques, à aller régulièrement à l'école et à avoir des loisirs avec ses amis.