

Points de vue d'un patient et d'un physiatre sur la névralgie amyotrophique

■ Citation : *CMAJ* 2022 April 4;194:E502-3. doi : 10.1503/cmaj.220382-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.220382; voir le cas connexe ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.211679-f

Le point de vue du patient

La douleur aux deux épaules a commencé autour de minuit et s'est aggravée à mesure que la nuit progressait. J'avais l'impression que quelqu'un me poignardait. Peu importe la position que je prenais, je n'arrivais pas à trouver le sommeil. Au matin, je suis parti au travail. La douleur était tolérable, mais lorsque je soulevais un objet un peu lourd, j'avais l'impression que quelqu'un voulait arracher mon bras de son articulation. C'est à ce point que j'ai réalisé « Bon, ce ne sont pas seulement des courbatures et des douleurs ».

journee. Encore une fois, je ne pouvais pas dormir. Au matin, j'ai appelé mon médecin de famille. En raison des restrictions imposées par la COVID-19, il m'a parlé uniquement par téléphone et m'a suggéré de consulter dans un autre hôpital. Au service des urgences, ils ont réalisé des radiographies et le médecin a essayé de trouver un spécialiste, mais aucun n'était disponible. Ils m'ont donné mon congé et quelques jours plus tard, j'ai reçu un appel du cabinet du spécialiste.

Une semaine après le début des douleurs, j'ai remarqué que j'avais des

C'était effrayant. J'ai fini par démissionner de mon travail dans un parc à bétail, car je n'arrivais plus à accomplir mes tâches. Je suis devenu travailleur autonome. Je n'avais pas d'assurance, alors je m'inquiétais pour mes finances. Je voulais que quelqu'un me dise ce qui n'allait pas. Le spécialiste pensait que j'avais quelque chose appelé le syndrome de Parsonage-Turner. Il disait que cette maladie pouvait se guérir d'elle-même, ou peut-être pas, mais que c'était un long processus. Et je ne pouvais que répondre « Et puis...? » Quelques mois plus tard, il a procédé à un examen neurologique et il a réalisé qu'ils n'étaient pas connectés à l'intérieur de mon bras.

Lorsque vous vous fracturez la main, vous savez comment vous l'avez cassé et comment la réparer. Mais cela... est-ce que cela va guérir? Est-ce que cela va demeurer dans cet état à tout jamais? Vous avez le sentiment d'être dans un nuage et vous souhaiteriez seulement y voir plus clair. Je suis passé d'une douleur soudaine il y a 10 mois à une intervention chirurgicale de transfert de nerfs aujourd'hui. Mon bras n'est toujours pas revenu à la normale. Je suis reconnaissant d'avoir reçu des soins de tous ces gens que j'ai pu consulter, mais je ne sais pas vraiment où j'en suis rendu. — Une personne interrogée qui a souhaité conserver l'anonymat.

Le point de vue du physiatre

Les patients atteints de névralgie amyotrophique souffrent souvent de douleurs aiguës et intenses. Une faiblesse à foyer multiple se présente quelques heures à

Lorsque vous vous fracturez la main, vous savez comment vous l'avez cassé et comment la réparer. Mais cela... est-ce que cela va guérir? Est-ce que cela va demeurer dans cet état à tout jamais?

Au premier hôpital, ils ne savaient pas vraiment ce qui n'allait pas avec moi. Le docteur pensait à un zona. Ils m'ont donné des stéroïdes et des comprimés de TylenolMD avec codéine n° 3 puis ils m'ont renvoyé à la maison. La douleur s'est aggravée tout au long de la

faiblesses, surtout dans la partie inférieure de l'avant-bras droit. Je n'arrivais plus à soulever des objets. J'avais l'impression que mes doigts et mon pouce étaient paralysés. J'avais toujours eu une bonne poigne, mais maintenant, je ne ressentais plus rien à cet endroit.

quelques jours plus tard. La douleur est située dans l'épaule ou le bras; le patient l'évalue à 7 sur une échelle de 10 ou plus encore. Se faire réveiller par l'apparition des symptômes est très caractéristique de la névralgie amyotrophique et serait inhabituel dans le cas d'autres problèmes de santé douloureux reliés aux épaules, comme la radiculopathie ou un trouble musculosquelettique. Dans le cas de ces problèmes de santé, les patients peuvent soulager leur douleur en plaçant leur bras dans différentes positions ou en le gardant immobile. Dans le cas de la névralgie amyotrophique, la douleur est constante;

d'élever lentement puis d'abaisser ses bras afin de vérifier la manière dont les omoplates se mobilisent. Vous pourriez observer une asymétrie ou un mouvement saccadé de l'une des omoplates, un signe précoce de faiblesse. De plus, n'oubliez pas que lorsque les patients souffrent de douleurs intenses, ils peuvent ne pas se rendre compte d'autres déficits neurologiques. Si vous regardez attentivement, vous pouvez observer de subtiles faiblesses et pertes sensorielles que le patient n'a pas encore remarquées. Ce sont parfois les seuls signes suggérant la présence d'un processus multifocal. Bien qu'il soit rare qu'un

reconnaitre qu'après l'amélioration de la douleur aiguë, les déséquilibres musculaires mènent parfois à une douleur persistante à l'épaule. Même lorsque la force revient, une réadaptation peut aider à corriger les déséquilibres.

L'établissement du pronostic précoce peut être difficile. Du point de vue d'un électrodiagnostique, nous pouvons offrir un pronostic plus précis après 12 semaines. Si nous pouvons observer qu'un signal nerveux se rend jusqu'à un muscle, la probabilité que ce muscle regagne en force est plus élevée. Après quelques mois, si on n'observe aucun signe d'un rétablissement des nerfs, nous commençons à explorer les options chirurgicales — Nicholas Miller MD, Département de médecine physique et de réadaptation, Université du Manitoba, Winnipeg (Manitoba).

Tel que raconté à Andreas Laupacis MD MSc
Rédacteur en chef adjoint, *JAMC*

Cet article n'a pas été soumis à l'examen des pairs.

Nous avons obtenu le consentement des personnes concernées pour présenter ces points de vue.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

« Dans leurs propres » mots présente des extraits d'entrevues entre le personnel du *JAMC* et des patients, des familles ou des médecins. Ils ont généralement pour objectif d'offrir des points de vue complémentaires et sont liés à un article présenté dans la section « Pratique ».

Les patients atteints de névralgie amyotrophique souffrent souvent de douleurs aiguës et intenses. Se faire réveiller par l'apparition des symptômes est très caractéristique.

aucune position n'apporte de soulagement et la douleur est aiguë au repos.

La faiblesse peut se présenter dans des muscles innervés par de nombreux nerfs. Si un patient vous consulte rapidement après l'apparition des symptômes, il est possible que la faiblesse ne se soit pas manifestée encore ou que le patient ne l'a pas encore observée. Vérifier la présence d'un décollement de l'omoplate (scapula alata) ou d'une dyskinésie scapulaire est une manœuvre à haut rendement dans la présente situation. Même quand un décollement franc n'est pas observable lorsqu'on demande au patient de pousser contre un mur, demandez à ce dernier

patient se présente avec un symptôme sensoriel, une grande partie des patients subiront des pertes sensorielles au niveau d'une distribution des nerfs périphériques.

Le patient dont il est question dans notre cas a soulagé sa douleur à l'aide de corticostéroïdes. Cependant, la douleur causée par le syndrome de Parsonage-Turner peut être difficile à gérer en raison du manque d'options intéressantes. Les médicaments contre la douleur neuropathique n'agissent pas suffisamment rapidement. Lorsqu'un tableau clinique classique se présente, il est important de commencer une corticothérapie rapidement. À long terme, nous commençons à