

#001

Objectifs du carnet

Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques

Carte de révision neurologique

- 1 Douleur neuropathique: brûlures, décharges, paresthésies, allodynie, hypoesthésie.
- 2 DN4 aide au repérage mais l'examen neurologique localise la lésion.
- 3 Chercher diabète, zona, radiculopathie, chimiothérapie, alcool, carence, SEP.
- 4 Urgence si déficit moteur, sphinctérien, infection, cancer ou compression.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant douleur neuropathique et bases neurophysiologiques en contexte EDN et en garde.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser

- Douleur neuropathique: brûlures, décharges, paresthésies, allodynie, hypoesthésie.
- DN4 aide au repérage mais l'examen neurologique localise la lésion.
- Chercher diabète, zona, radiculopathie, chimiothérapie, alcool, carence, SEP.
- Urgence si déficit moteur, sphinctérien, infection, cancer ou compression.

#003

Bilan, traitement et surveillance

- Traitements: antidépresseurs tricycliques, IRSNa, gabapentinoïdes selon terrain.
- Opioïdes ne sont pas le socle de la douleur neuropathique chronique.
- Associer rééducation, sommeil, humeur et éducation thérapeutique.
- Réévaluer efficacité fonctionnelle et effets indésirables.

#004

Pièges d'examen

- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Douleur Neuropathique et Bases Neurophysiologiques, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte