

ALGONEURODYSTROPHIE, UNE PATHOLOGIE PERNICIEUSE

QUI FAIT DE SA COMPLEXITÉ L'OBJET DE DÉNOMINATIONS DIVERSES

I – INTRODUCTION

Il s'agit d'une **pathologie pernicieuse**, qui ne permet pas de conclure de façon précise sur ses origines. Nous sommes en effet depuis longtemps confrontés à des troubles qui s'installent un jour spontanément dans la vie d'un patient, de façon inattendue, imprévisible.

Survenant parfois à l'issue d'un traumatisme d'ordre psychologique, ce qui dans ce cas, peut se révéler bénin, pour enfin disparaître.

Il existe différentes dénominations de la pathologie :

Suivant l'interprétation du praticien, elle peut être qualifiée de : " Pathologie Réflexe Post-Traumatique " ; d'"algoneurodystrophie" ; "Algoneurodystrophie Sympathique" ; s'il s'agit des membres supérieurs dans leur ensemble, elle deviendra : Syndrome "Epaule-Main"... située au pied, elle peut être définie comme "Syndrome de Sudeck Leriche "... etc.

Toutes ces appellations pour définir une seule et même pathologie, comportant des degrés d'atteinte et de localisations diverses, allant **du plus bénin parfois au plus grave**, pouvant conduire jusqu'à l'impotence fonctionnelle légère ou mener à l'invalidité partielle ou totale, chez certains travailleurs manuels.

Nous pouvons constater que le mot "Réflexe" se retrouve souvent dans les définitions de la pathologie. L'origine de cette maladie a un lien direct avec " le Dysfonctionnement Neurologique et Neurovégétatif ".

A TITRE INDICATIF :

Le Système Neurovégétatif est composé de l'ensemble des éléments nerveux qui régissent le fonctionnement des viscères et qui entretiennent les fonctions vitales de l'individu (respiration - circulation du sang - digestion...)

Le système neurovégétatif est divisé en deux systèmes : l'orthosympathique et le parasympathique. **Le système parasympathique** est celui qui intervient dans l'Algodystrophie.

II – DEFINITION

L'Algodystrophie est un syndrome primitif ou secondaire, caractérisé par l'association d'une impotence douloureuse, de troubles vasomoteurs, de troubles trophiques de la peau, de muscles et articulations et des os (telle l'ostéoporose mouchetée) qui provient vraisemblablement d'un trouble neurovégétatif local.

http://grandictionnaire-com/html/fra/r_moclef/index1024_1.asp

ETYMOLOGIE

Le terme algo s'apparente à algie : signifiant "douloureux "

Le terme dystrophie selon les mêmes termes peut se traduire par :

- a) - **Trouble nutritionnel** local entraînant des déformations ou dégénérescences.
- b) - Lésion organique liée à un trouble de la nutrition ou du développement.
- c) - Anomalie cellulaire ou tissulaire acquise, liée à un trouble nutritionnel local ou général.

Il se produit une stimulation anormale du système sympathique au niveau des racines, des nerfs et des ganglions pré-vertébraux sympathiques, situés latéralement sur la colonne vertébrale (à proximité des racines sensibles et motrices émergeant du trou de conjugaison) qui innervent le membre concerné. Cette stimulation anormale crée un ralentissement de la circulation sanguine et lymphatique locale. Le ralentissement persistant de la circulation sanguine ralentit le métabolisme local.

Le métabolisme est l'ensemble des modifications chimiques qui ont lieu dans l'organisme pour subvenir à ses besoins en énergie, à la formation et à l'entretien des tissus ainsi qu'à l'élaboration de certaines substances (hormones etc).

On distingue

- l'anabolisme, qui est la transformation des matériaux nutritifs en tissu vivant
- le catabolisme, qui est la transformation des matériaux nutritifs en énergie.

Il s'agit donc d'un **dérèglement neurovégétatif** qui va entraîner un **trouble nutritionnel**, provoquant douleurs et troubles trophiques et vasculaires au niveau d'une articulation ou d'un membre.

C'est le système orthosympathique qui est responsable des troubles vasomoteurs locaux. Le **déficit de vascularisation** de la région atteinte, entraîne alors des **modifications tissulaires** : os, tissus articulaires, muscles et peau, responsable des **douleurs** et de l'**impotence** fonctionnelle.

III - LES CAUSES DE LA MALADIE

L'Algodystrophie a diverses étiologies, qui traduisent ses relations avec le système nerveux. Elle peut être :

- 1 - traumatique
- 2 - neurologique
- 3 – viscérale
- 4 – circulatoire
- 5 - infectieuse
- 6 - médicamenteuse
- 7 – due à la grossesse
- 8 – métabolique

A) 1 - CAUSES TRAUMATIQUES :

Les causes traumatiques sont les plus fréquentes. Selon certaines études, elles représentent **50% des cas**. Le traumatisme initial peut-être grave, bénin ou ignoré par le patient, tant il est minimisé. Le délai d'apparition est très variable : il peut être immédiat, ou s'installer en quelques jours ou quelques semaines.

Les causes rencontrées sont généralement les **fractures**, les **luxations** et les **entorses**, mais encore la **chirurgie** orthopédique réparatrice de traumatismes ou correctrice de déformations ou de dysmorphoses articulaires dentaires. Ce peut être aussi la conséquence de suites interventionnelles chirurgicales osseuses, de type déformation "hallux-valgus" par exemple. Ou encore d'une intervention succédant à une fracture.

B) - LES AUTRES CAUSES

L'Algodystrophie peut être en relation avec des troubles neurologiques, viscéraux, circulatoires, infectieux. Il existe des algodystrophies liées à des prescriptions thérapeutiques non tolérées, ou encore liée à la grossesse, mais également à des maladies métaboliques. De nos jours encore, certaines formes d'étiologies restent inconnues.

2 - LES CAUSES NEUROLOGIQUES

Elles peuvent être la conséquence de troubles neurologiques, rencontrés après atteinte du système nerveux central (**hémiplégie** - **hémorragie méningée** – **trauma crânien** - **tumeur cérébrale**).

Il est très rare qu'elle accompagne des atteintes du système nerveux périphérique telles que les **sciatiques** - les **névralgies** - le **zona**.

3 - LES ETIOLOGIES VISCERALES

Certaines atteintes viscérales peuvent déclencher une algodystrophie réflexe : **l'infarctus du myocarde** associé au syndrome épaule main, des **tumeurs intra-thoraciques** et thoraciques (tumeurs **mammaires**), la **chirurgie thoracique**.

4 - LES ETIOLOGIES CIRCULATOIRES

Elles concernent essentiellement des **phlébites** et **gros bras** après le cancer du sein.

5 - LES ETIOLOGIES INFECTIEUSES

Elles concernent les **arthrites aiguës**, qui sont des atteintes infectieuses des articulations.

6 - LES ETIOLOGIES MEDICAMENTEUSES

La prise de **barbituriques** peut entraîner des algodystrophies, et notamment le Gardéna. On rencontre des syndromes épaule-main bilatéraux et plus rarement une atteinte des membres inférieurs. L'arrêt des barbituriques est la première phase du traitement.

Les traitements **antituberculeux** : le RIMIFON peut provoquer une algodystrophie des membres supérieurs, au cours des premiers mois de traitement.

L'iode radioactif peut causer une algodystrophie.

7 - LA GROSSESSE

Au cours du dernier trimestre de la grossesse, il peut apparaître une **algodystrophie de la hanche** : en cas de douleurs, il faut procéder à un diagnostic différentiel avec ostéonécrose aseptique de la tête fémorale, et rencontrer une fracture spontanée du col fémoral accompagnant une ostéoporose de la grossesse.

8 - LES ETIOLOGIES METABOLIQUES

Le **diabète**, l'**hypertriglycéridémie**, peuvent être à l'origine d'une algodystrophie.

Les expériences de terrain laissent apparaître que l'Algodystrophie touche le plus souvent des sujets anxieux, émotifs, voire dépressifs. Les praticiens qui ont connaissance de patients plus facilement prédisposés à cette pathologie peuvent mieux prévenir l'avenir, en mettant en place, dès que le traumatisme apparaît, un traitement approprié pour y remédier.

COMMENT RECONNAIT-ON LE TYPE SENSIBLE

Le type sensible est une personne qui se définit comme présentant des prédispositions à certaines pathologies.

Il ne s'agit pas d'hérédité, mais on retrouve de telles dispositions à l'algodystrophie chez les dames, plus que chez les messieurs.

Le type sensible est une personne chez laquelle on constate des antécédents d'ossification au cours de la croissance -scoliose- mais encore traitements d'orthodontie pour une dysmorphose dento-maxillaire par exemple)....

Le stress permanent, par son action sur le système orthosympathique, favorise l'apparition de l'algodystrophie. Le cortisol influe sur le mécanisme glycoprotéique de la trame osseuse par l'absorption intestinale du calcium, car il possède une action anti-inflammatoire considérable, qui diminue la production du stress.

IV - L'HISTORIQUE DE LA MALADIE

Tout commence par un traumatisme, qui peut être bénin ou grave, souvent bien pris en charge par le praticien. Fracture ou luxation bien réduite, diagnostiquée et traitée selon sa gravité, par une attelle ou un plâtre ; ou une intervention chirurgicale orthopédique se déroulant parfaitement, apportant des corrections satisfaisantes.



Algodystrophie de la cheville

LE DIAGNOSTIC

Il s'établit à partir de signes cliniques, et peut être confirmé par radiographies et scintigraphies.

LES SIGNES CLINIQUES

Il apparaît dans un premier temps des symptômes inflammatoires locaux avec gonflements, douleurs et chaleur.

1)- L'Articulation est chaude, très douloureuse, gonflée, avec une sudation de la peau.

2)- Les douleurs sont aggravées par les mouvements, la mise en charge (pour les membres inférieurs).

3)- Les douleurs persistent la nuit.

4)- Les douleurs peuvent débuter après immobilisation du membre placé sous plâtre, du fait de la compression qui s'opère.

Signe clinique particulier

Le signe clinique pour réaliser un diagnostic précoce de la pathologie, consiste à pratiquer sur l'os une légère percussion du doigt, à distance de la fracture : la pulpe du doigt déclenche alors une douleur qui se propage le long de l'os. C'est par ce premier signe osseux concret, avant radiographie, que l'on découvre l'ostéoporose.



Algodystrophie du genou

Après une période inflammatoire, dont la durée est variable et imprévisible, l'évolution de la maladie se fait vers une phase dite froide.

Les symptômes évoluent avec l'évolution de la maladie.

1 - Des troubles trophiques apparaissent :

- a)- froideur du membre
- b)- peau lisse pâle et atrophique
- c)- perte des poils

2 - L'œdème diminue (il persiste une dépression de la peau et des tissus, lorsque l'on pratique sur le membre une pression du doigt).

3 - Il apparaît souvent des rétractions ligamentaires. L'articulation présente alors un enraidissement progressif par fibrose des tissus.

SIGNES RADIOGRAPHIQUES

La radiographie, quant à elle, fait apparaître le degré d'atteinte de l'articulation par un amincissement de l'os, avec aspect moucheté.



Apparition d'une algodystrophie de la hanche durant la grossesse

Il appartient au chirurgien de prescrire la thérapie de son choix, en commençant par la mise en œuvre d'une diététique rigoureuse qui corrigera les erreurs alimentaires du patient, en lui conseillant si nécessaire d'associer à son alimentation, des aliments riches en vitamines D B et E et en calcium.

Vraisemblablement, pour l'amélioration du membre atteint, des séances de rééducation qui peuvent améliorer par de la kinésithérapie, l'état du patient.

CONCLUSION

L'Algodystrophie peut se guérir, ce n'est pas une pathologie irrémédiable. Il est important que les patients comprennent leur maladie, et recherchent les bons praticiens qui appliquent rigoureusement les principes que nous avons ci-dessus développés.

Dr Christophe BU

Publié le 3 septembre 2009

Sources : <http://chirurgie.orthopedique.over-blog.org/article-35620556.html>