

Mieux traiter la douleur, c'est mieux traiter le cancer

Dr Ivan Krakowski, oncologue

Les Nouvelles d'EDFF Bulletin n° 17
Novembre 2009

Mieux vivre le traitement grâce à l'acceptation des traitements spécifiques, augmenter les chances de guérison et limiter les séquelles.

Expérience à la fois sensorielle et émotionnelle, la douleur doit s'appréhender globalement.

Les douleurs liées au cancer sont fréquentes – 1 malade sur 2 en décrit – et lourdes de retentissement.

L'augmentation du nombre des cancers et la baisse de la mortalité amènent des situations douloureuses plus compliquées, qui durent plus longtemps. La douleur reste ainsi un problème très important, malgré l'amélioration des pratiques médicales et les progrès réalisés.

Au cours de la maladie, les douleurs trouvent leur origine dans le développement du cancer, dans ses traitements ou dans les actes diagnostiques et thérapeutiques. Au décours des traitements, leur retentissement physique, psychologique et social se prolonge parfois lors de douleurs séquellaires « usantes » et souvent difficiles à traiter.

La douleur cancéreuse associe un fond permanent, que l'on sait aujourd'hui mieux contrôler, à des accès douloureux paroxystiques. Fréquents - de 4 à 7 par jour en moyenne - d'intensité modérée à très intense, de survenue rapide et de courte durée - moins de 30 minutes - possibles lors de tout type de douleur, ces accès constituent un des grands défis lancés aux praticiens. Ils relèvent de traitements d'action rapide et courte, faciles à utiliser, à effets secondaires limités et d'un coût raisonnable. Les opioïdes utilisés actuellement partagent diversement ces caractéristiques. Leur rapidité d'action, notamment, varie significativement en fonction de leur forme galénique : application buccale, voie trans-nasale, inhalation... Ces nouvelles formes sont en cours de commercialisation et, avec l'expérience, devraient permettre un meilleur contrôle de ces douleurs.

Parmi les progrès réalisés, il faut aussi mentionner la prise en charge de la douleur liée aux soins, qui permet de subir des gestes invasifs plus confortablement grâce à ces nouvelles formes galéniques, à des méthodes comme l'inhalation de gaz antalgique, à la sensibilisation des professionnels.

Dans un avenir plus ou moins proche, d'autres méthodes thérapeutiques, très récemment mises à disposition ou en cours d'évaluation, vont signifier d'autres avancées et d'autres défis : pompes osmotiques, patchs antalgiques, ablathemie par radiofréquence, radiochirurgie robotisée, neurostimulation transcutanée, neurochirurgie fonctionnelle...

En permettant d'augmenter l'acceptation des traitements spécifiques et donc d'augmenter les chances de guérison et de limiter les séquelles, les soins de support permettent de mieux vivre le traitement du cancer et s'imposent comme un luxe auquel chacun devrait avoir droit où qu'il soit. Evidemment, il restera des situations d'échec, mais à l'impossible nul n'est tenu et « ce qui est insupportable, ce n'est pas de perdre le combat, c'est de mal combattre. »

