

# Douleur de l'épaule chez l'hémiplégique vasculaire à la phase aigüe

Wafa Herchi\*, Nathem Aloui\*\*, Sarra Ilahi\*\*\*, Baydaa Mbiriki\*\*\*,

\*Médecin rééducateur au Service de Médecin physique Hôpital Régional de Kasserine

\*\*Kinésithérapeute au Service de Médecin physique Hôpital Régional de Kasserine

\*\*\*Médecins de la santé au Service de Médecin physique Hôpital Régional de Kasserine

2èmes Journées Maghrébines de MPRF  
20ème Congrès National de la Société Tunisienne  
de Médecine Physique, Réadaptation Fonctionnelle.

Les 29 et 30 Avril 2016  
à Hammamet, Hôtel Marina Palace

## Introduction

L'épaule hémiplégique douloureuse (EHD) est une pathologie fréquente et grave. Elle peut débuter dès la 2<sup>ème</sup> semaine avec un pic entre 6 et 8 semaines [1]. Elle engendre une aggravation du pronostic fonctionnel, par la gêne et le retard à la rééducation et à la récupération de la préhension avec un retentissement psychoaffectif important [2].

Leurs diagnostics précoces et leurs prises en charge sont donc fondamentales en terme de pronostic fonctionnel. Le diagnostic étiologique est essentiellement clinique. Une mauvaise prise en charge de l'épaule douloureuse chez l'hémiplégique peut évoluer au stade ultime en une algoneurodystrophie (AND).

## Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective comportant une évaluation des patients victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) recrutés de la consultation externe au mois de février 2016.

Inclus dans cette étude, tous les patients qui ont eu un AVC inférieur à un mois. Les patients ayant des troubles de la vigilance ou de la compréhension sont exclus de notre travail.

## Résultats

### Caractéristiques de la population d'étude

Age moyen	68 ans
Sexe ratio	1.4
Délais de prise en charge	10 jours en moyenne
AVC ischémique	100% des cas
ATCDS : HTA plus diabète	6 patients
Néoplasie	2 patients
Hémiplégie complète	10 cas
Incomplète	2 cas
Droite	4 cas
gauche	6 cas
Aphasie associée	7 cas
Echelle HAD (calculé chez les 5 patients non aphasiques)	15

### Prévalence et étiologie des douleurs de l'épaule

Prévalence de douleur de l'épaule	8 cas ( 66%)
EVA moyenne	4.5/10
Origine de la douleur de l'épaule :	
• Subluxation glénohumérale	4 cas (50%)
• Algoneurodystrophie (AND)	1 cas (12,5%)
• Douleur d'origine centrale	1 cas (12,5%)
• Spasticité des adducteurs	2 cas (25%)

## Discussion

L'EHD affecte 70% de la population des patients hémiplégiques ayant subi un AVC et constitue une préoccupation quotidienne des rééducateurs [2].

Dans notre série sa prévalence est de 66%, chiffre un peu diminué car notre enquête est faite dans la phase initiale de l'AVC, alors que l'EHD est étudiée surtout dans la phase secondaire car elle est plus fréquente (après 3 mois).

La cause la plus fréquente de l'EHD est l'AND. Son incidence peut aller jusqu'à 44% dans certaines études [4]. Dans notre série on a trouvé un seul cas d'AND (12,5%) car nos patients sont enquêtés dans les 10 premiers jours alors que l'AND survient en moyenne dans 3 mois post AVC.

On a trouvé que 50 % des EHD sont secondaires à une subluxation inférieure de l'épaule. Cette dernière est connue comme un facteur principal favorisant l'AND [5]. D'où l'importance de la son diagnostic et son prise en charge précoce par un bon positionnement pour diminuer le risque d'AND.

Dans notre série il ya deux patients qui souffrent de douleur à la mobilisation secondaire à une spasticité des adducteurs. Cette dernière est connue aussi comme un facteur de risque d'AND. En effet 85 % des patients spastiques souffrent de l'EHD contre 18 % des patients hypotoniques. Cette corrélation est retrouvée par plusieurs auteurs [5,6].

Enfin notre patient qui a des douleurs d'origine centrale risque aussi de développer une AND, soit par les troubles sensitifs eux même soit par la facilitation d'un syndrome dépressif [5].

## Conclusion

L'EHD est particulière par sa fréquence élevée. Notre travail met le point sur l'importance de l'examen systématique de l'épaule chez l'hémiplégique à la phase aigüe pour détecter les facteurs de risque de développer une AND et les traiter précocement.