PROGRAMME CANADIEN DE SURVEILLANCE PÉDIATRIQUE

Lancement d'une étude sur le syndrome douloureux régional complexe chez les enfants et adolescents canadiens

D'après l'investigatrice principale d'une nouvelle étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique, les enfants et les adolescents qui souffrent du syndrome douloureux régional complexe (SDRC) doivent être diagnostiqués rapidement pour limiter les souffrances, les explorations médicales inutiles et le risque d'incapacités à long terme.

Selon la docteure Krista Baerg, pédiatre de Saskatoon, le SDRC est un état douloureux chronique qui touche généralement un membre et qui se manifeste habituellement après une blessure.

Chez les adultes, l'incidence de SDRC est de cinq à 26 cas sur 100 000 habitants par année. On ne sait pas grand-chose du SDRC ni de son incidence chez les enfants et les adolescents.

En visant à la fois les pédiatres généraux et les cliniques de douleur, cette étude pourra recueillir des données nationales sur les taux d'incidence minimaux, examiner les facteurs déclencheurs, les présentations du syndrome et le délai jusqu'au diagnostic.

La docteure Baerg explique que la douleur causée par le SDRC est disproportionnée par rapport aux facteurs déclencheurs. On en comprend mal les causes, mais la douleur est liée à des malfonctions du système périphérique ou du système nerveux central, et elle peut inclure des symptômes sensoriels, moteurs, sudomoteurs ou vasomoteurs.

Selon la docteure Baerg, en raison de la gravité de la douleur, il est essentiel de poser un diagnostic rapidement.

« La principale caractéristique [du SDRC] est une douleur intense, mais avec le temps, le SDRC provoque des atrophies ou des incapacités. Il est important d'orienter le patient rapidement et de toute urgence en physiothérapie et de lui fournir des renseignements pour contribuer à prévenir des incapacités prolongées ou permanentes. »

Le SDRC était connu auparavant sous le nom de dystrophie sympathique réflexe, mais ce terme ne décrivait pas pleinement la maladie. Lorsque l'*International Association for the Study of Pain* a publié les critères de Budapest en 2004, le nom et les critères diagnostiques cliniques de la maladie ont changé.

D'après la docteure Baerg, les pédiatres devraient envisager un SDRC lorsqu'un patient présente des douleurs continues disproportionnées par rapport à l'événement qui les a déclenchées, tel qu'une foulure de la cheville ou même une fracture ou une blessure. Les pédiatres devraient songer au SDRC lorsque les patients souffrent de douleurs et de symptômes comme une hyperalgésie, une allodynie, une hyperesthésie, un œdème ou des changements à la température ou à la couleur de la peau.

Le comité d'éthique de la recherche de l'université de la Saskatchewan a accordé son approbation éthique à cette étude.

Pour connaître tous les critères diagnostiques du SDRC, consultez le site www.iasp-pain.org, en anglais.

Pour en savoir plus sur cette étude et d'autres études du PCSP, consultez le site www.pcsp.cps.ca.

8e congrès international sur la santé des enfants autochtones

du 22 au 24 mars 2019 à Calgary, en Alberta

DATES À RETENIR !

Êtes-vous membre d'une communauté, chercheur, universitaire ou clinicien qui travaillez avec des enfants et des adolescents des Premières nations, inuits, métis ou autochtones originaires des États-Unis, de l'Alaska ou d'autres pays?

Prévoyez assister au seul congrès consacré à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents autochtones d'Amérique du Nord et d'ailleurs.

Date limite des propositions de communications : **le 6 novembre 2018**

Renseignements : www.cps.ca/fr/imich

Société canadienne de pédiatrie

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™