



Société Française de NeuroModulation | INS French Chapter

Introduction à la douleur pelvi-périnéale et à ses traitements

Amélie Levesque
algologue
Centre de Pelvi-Périnéologie
CHU Nantes



VIII° Symposium | Vendredi 04 – Samedi 05 Octobre 2024, Lorient



Conflit d'intérêt

- Fondation Urgo
- Grunenthal
- Laboratoires Besins
- IBSA pharma



la douleur a toujours une cause ...

- soit elle est l'expression d'une lésion organique
 - viscère/os/nerf/muscle/peau/vaisseaux
- soit elle est l'expression d'une dysfonction nociceptive
 - locale : urinaire/génital/digestif
 - régionale : sensibilisation pelvienne
 - centrale : fibromyalgie



la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

viscérale



- Infection
- Tumeur
- Inflammation



la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

viscérale



- Infection
- Tumeur
- Inflammation



la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

viscérale

os



- Infection

- Tumeur

- Inflammation

- Coccyx

- Dysfonction
thoraco-
lombaire

- Sacro-iliaque

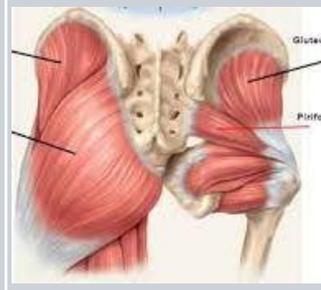


la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

viscérale

os

muscles



- Infection

- Tumeur

- Inflammation

- Coccyx

- Dysfonction
thoraco-
lombaire

- Sacro-iliaque

- Piriforme

- Obturateur
interne

- élévateur de
l'anus

- Psoas iliaque



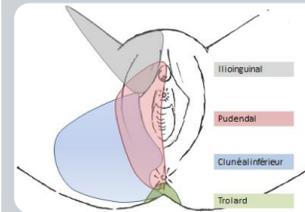
la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

viscérale

os

muscles

nerfs



- Infection

- Tumeur

- Inflammation

- Coccyx

- Dysfonction
thoraco-
lombaire

- Sacro-iliaque

- Piriforme

- Obturateur
interne

- élévateur de
l'anus

- Psoas iliaque

- Ilio-inguinal

- Pudendal

- Trolard

- Clunéal
inferieur



la douleur lésionnelle en pelvi-périnéologie

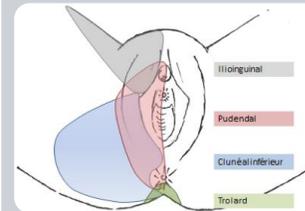
viscérale

os

muscles

nerfs

peau



- Infection

- Tumeur

- Inflammation

- Coccyx

- Dysfonction
thoraco-
lombaire

- Sacro-iliaque

- Piriforme

- Obturateur
interne

- élévateur de
l'anus

- Psoas iliaque

- Ilio-inguinal

- Pudendal

- Trolard

- Clunéal
inferieur

- Herpes

- Zona

- Psoriasis

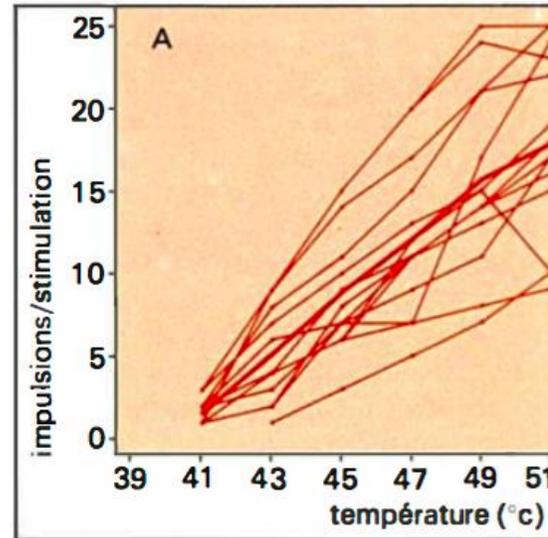
-Lichen scléro-
atrophique

- Sècheresse

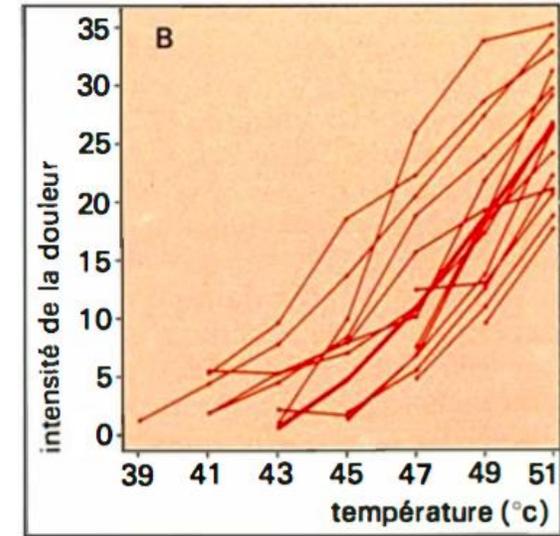


cas des douleurs lésionnelles

- douleur physiologique
- par excès de nociception
- proportionnelle



nociception



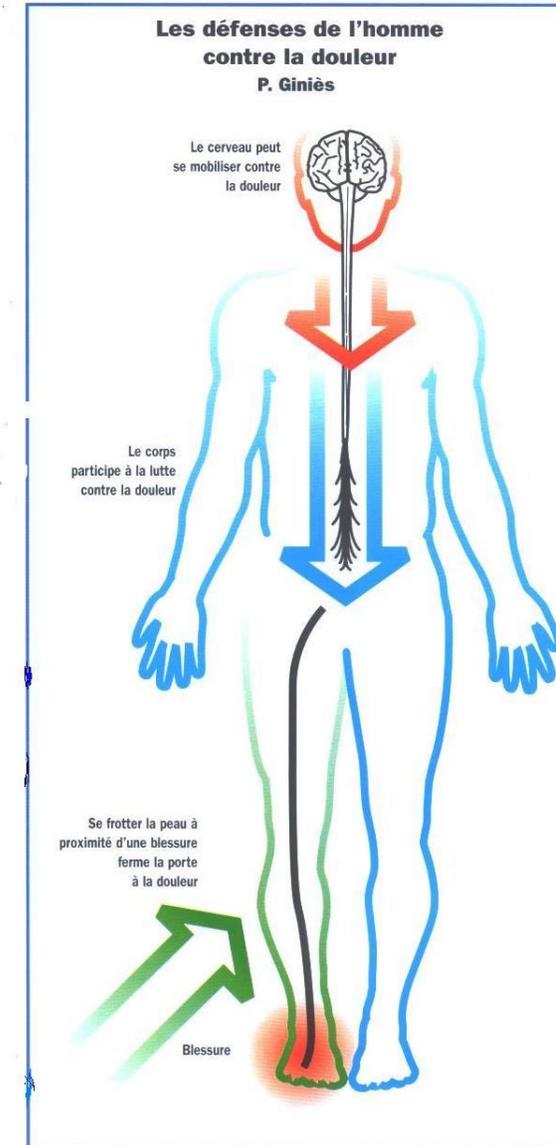
douleurs
ressenties

- mise en jeu des contrôles inhibiteurs



Le contrôle de la douleur

- Le toucher : Gate Control
- Les contractions musculaires réflexes
- Les voies descendantes inhibitrices





la dysfonction nociceptive ou la douleur nociplastique

- sensibilisation périphérique
- sensibilisation centrale (médullaire)
- diminution/disparition des contrôles inhibiteurs

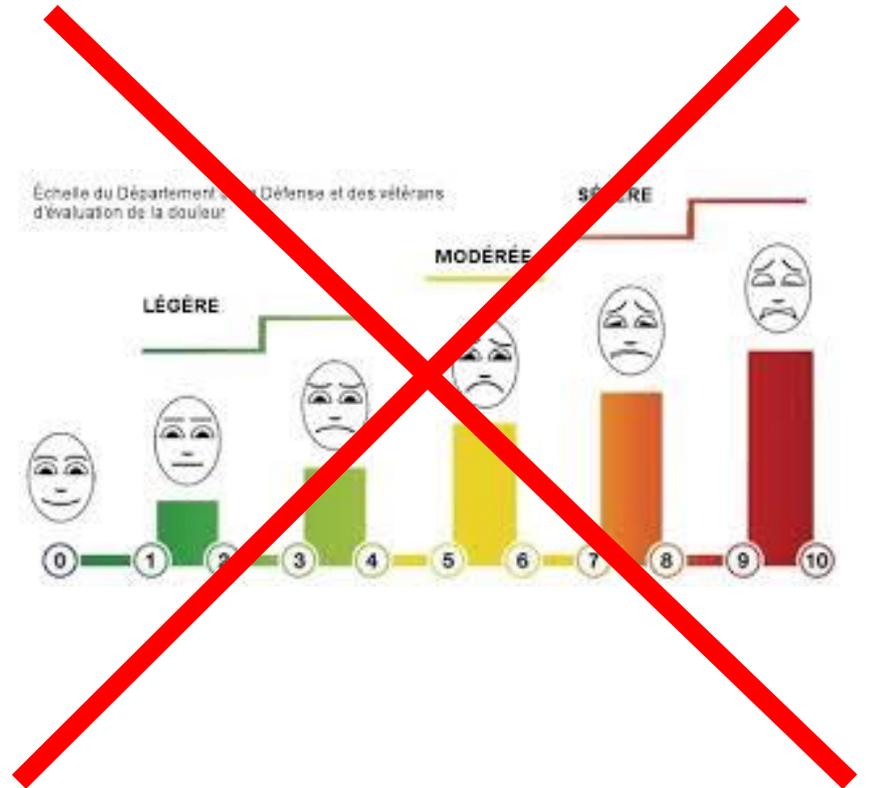
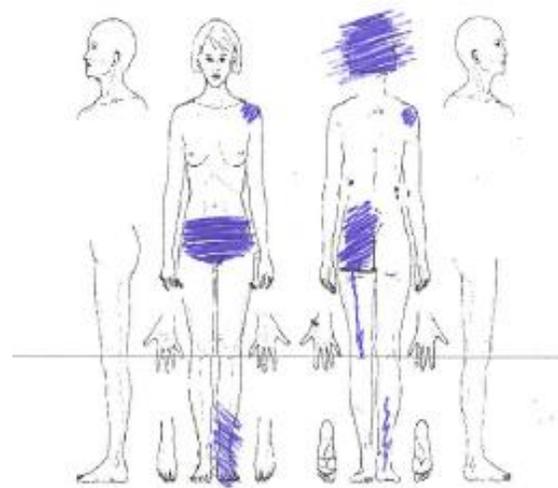


Abaissement des seuils de perception+ diffusion spatiale + temporelle

(1983 (Nature) Evidence for a central component of post-injury pain hypersensitivity)



Douleur chronique = disproportion = pathologique





douleurs nociplastiques « ex-dysfonctionnelles »

- le plus souvent en plus d'une douleur lésionnelle, parfois séquellaire d'une douleur lésionnelle
- atteinte des organes :
 - sd douloureux vésical : avec ou sans lésion de Hunner
 - douleurs vésico-urétrales associées à une pollakiurie ou une envie quasi permanente d'uriner (persistant depuis 3 mois en dehors d'une infection)
 - sd de l'intestin irritable
 - douleurs abdominales associées à une modification de la fréquence ou de la consistance des selles (au moins 1/sem depuis 3 mois)
 - sd douloureux utérin
 - dysménorrhées primaires et dyspareunies profondes sans endométriose

Abaissement des seuils de perception



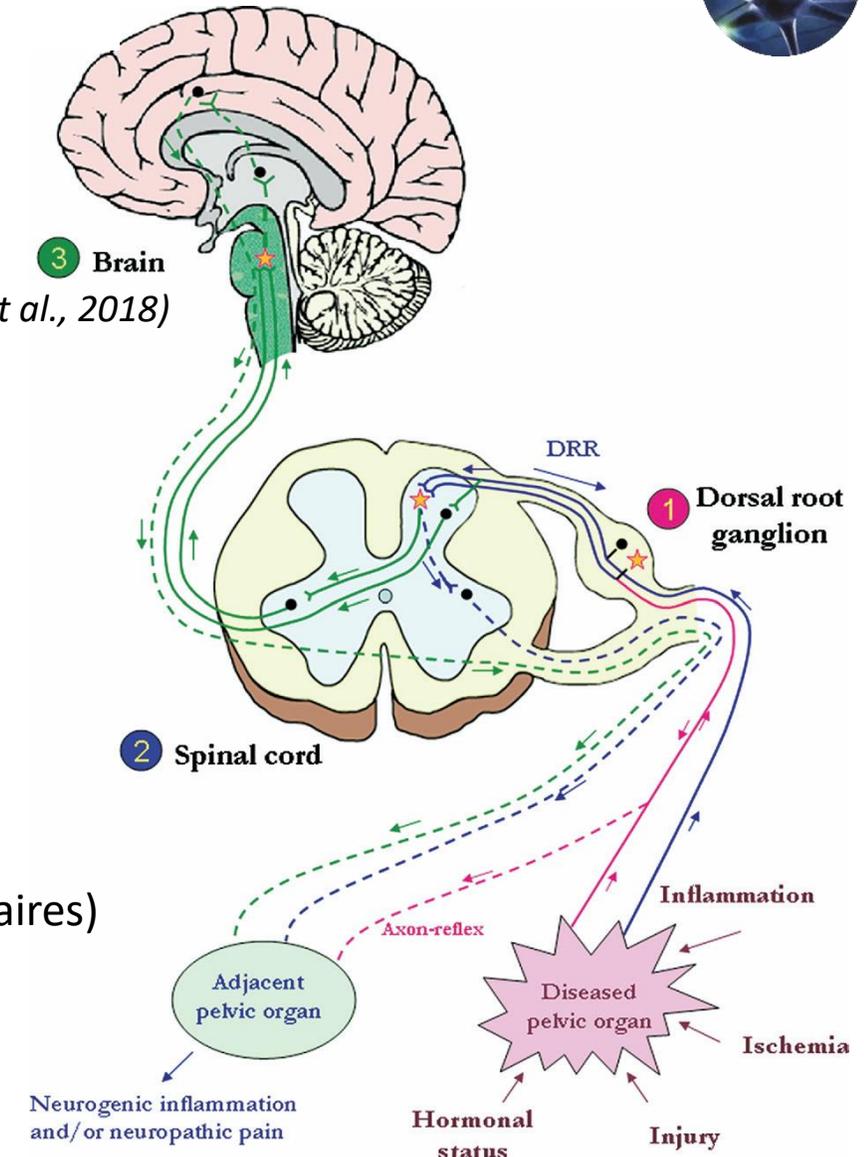
Calendrier mictionnel et des douleurs

Heure de la miction	Volume uriné (ml)	Intensité de la douleur avant la miction (0-10)	Intensité de la douleur dans les 15' suivant la miction (0-10)
8h00	90	1	1
9h 20	30	1	1
11h 20	30	8	8
12h 40	110	2	2
13h 20	140	4	4
13h 45	130	4	4
14h 20	90	3	3
15h 10	50	3	2
16h 25	70	5	4
17h 15	110	2	1
17h 30	100	2	2
18h 10	130	4	3
18h 55	70	2	1
19h 40	40	1	1
20h 35	120	2	1
20h 55	130	2	1
21h 50	100	2	1
22h 45	60	5	5
23h 40	90	5	5
0h 05	100	5	4
1h 20	110	6	6
2h 20	170	7	5
4h 20	140	6	3
5h 55	130	4	3
TOTAL			
Nombre de Mictions	Volume moyen/total	EVA moyen pré-mictionnel	EVA moyen post-mictionnel
24	2340	4	3

Diffusion spatiale



- Douleurs « au-delà » de la zone lésée.
 - IBS: 52% des patientes avec endométriose (*Lee et al., 2018*)
 - IC/BPS: 3.74x chez les patientes porteuses d'endométriose (*Wu et al., 2018*)
 - Fibromyalgie: OR 2 – 4 (*Smorgick et al., 2013*)
 - Migraine: OR 2; ~35% des femmes avec endométriose
 - Douleurs articulaires: OR 1.5
- Convergences Somato-viscérale
- Cross talk viscéral
 - hyperalgésie primaire (reflexe d'axone)
 - hyperalgésie secondaire (sensibilisation des neurones médullaires)
 - Malykhina *et al* Neuroscience 2007





CONVERGENCES IN PELVIPERINEAL PAIN
 CONVERGENCES EN DOULEUR PELVI PÉRINÉALE
 CONVERGENCIAS EN EL DOLOR PÉLVICO PERINEAL

Score de Convergences PP (CPPS)

Ce score est un outil diagnostique permettant d'identifier une sensibilisation pelvienne.
 Il est utilisable chez les patients présentant des douleurs pelvi-périnéales évoluant depuis plus de 3 mois, dont les symptômes apparaissent disproportionnés par rapport aux éléments lésionnels constatés par les examens cliniques et complémentaires.

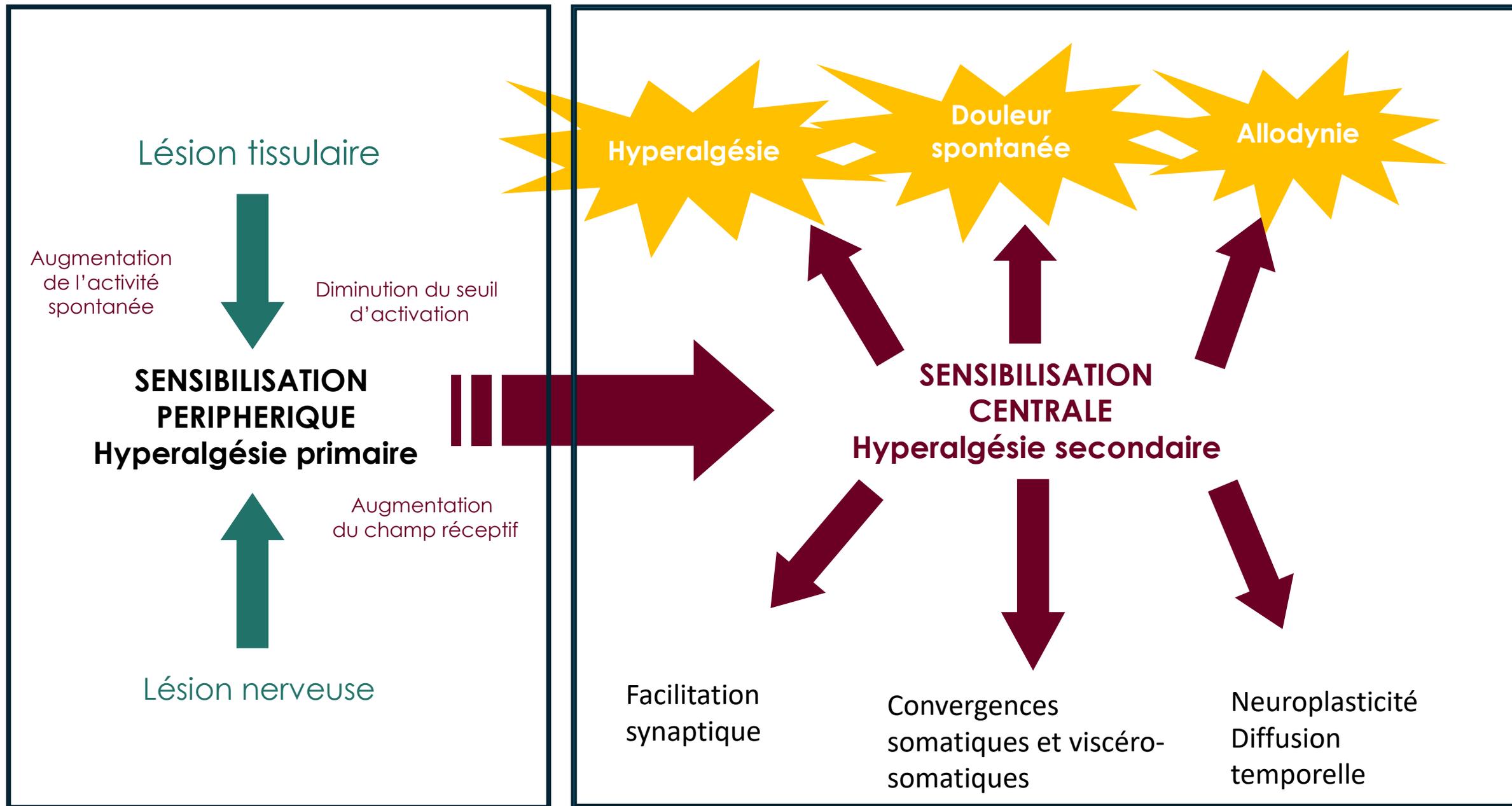
	SPHÈRE URINAIRE BASSE	SPHÈRE DIGESTIVE BASSE	SPHÈRE GÉNITO-SEXUELLE	SPHÈRE CUTANÉO-MUQUEUSE	SPHÈRE MUSCULAIRE	SCORES
ABAISSEMENT DES SEUILS	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors du remplissage vésicale et/ou la miction	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de la distension et/ou de la vidange rectale (matière gaz)	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de l'activité sexuelle	<input type="checkbox"/> Allodynie pelvi-périnéale (impossibilité d'utiliser des tampons, intolérance au ports des sous-vêtements serrés)	<input type="checkbox"/> Présence de points gachette pelviens (piriforme, obturateurs interne, élévateurs de l'anus)	/5
DIFFUSION TEMPORELLE	<input type="checkbox"/> Douleurs post-mictionnelles	<input type="checkbox"/> Douleurs post-défécatrices	<input type="checkbox"/> Douleurs persistantes après l'activité sexuelle			/3
VARIABILITÉ DES SYMPTÔMES	<input type="checkbox"/> Variabilité de l'intensité douloureuse (évolution par périodes, évolution en dents de scie) et/ou de la topographie douloureuse					/1
SYNDROMES ASSOCIÉS	<input type="checkbox"/> Migraine et/ou céphalées de tension et/ou fibromyalgie et/ou syndrome de fatigue chronique et/ou syndrome de stress post-traumatique et/ou syndrome des jambes sans repos et/ou SADAM et/ou intolérances multiples aux produits chimiques					/1
Score totale de sensibilisation pelvienne						/10

Un score ≥ 5 permet d'identifier un état d'hypersensibilité pelvienne (se=95%, sp=87%).
 La présence d'une sensibilisation pelvienne requiert une prise en charge adaptée.

1) Levesque A, et al. Pain Med. 2018; 19: 2009-2015. Convergences PPN, Clinical Criteria of Central Sensitization in Chronic Pelvic and Perineal Pain (Convergences PP Criteria): Elaboration of a Clinical Evaluation Tool Based on Formal Expert Consensus.
 2) Quistrebert-Davanne V, et al. [Psychometric validation of Convergence criteria PP].

Douleur Lésionnelle

Douleur Nociplastique





Traitements

Douleur lésionnelle

- Retrait de l'épine irritative
 - nécessaire dans tous les cas
 - pas toujours possible
 - trouver le bon moment pour intervenir

Douleur nociplastique

- Approche multimodale
 - localement :
 - exérèse de la lésion
 - topiques (lidocaïne/capsaïcine)
 - TENS
 - physiothérapie
 - régionalement :
 - médicaments (Gabapentine)
 - neuromodulation racines sacrées/médullaire
 - centrale :
 - activité physique
 - IRSNA
 - TCC/EMDR

viscérale

os

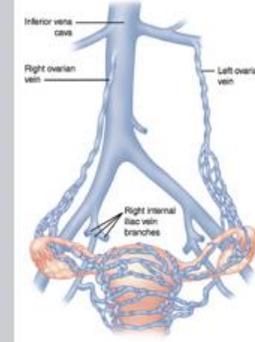
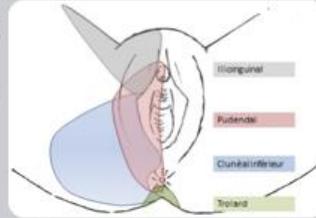
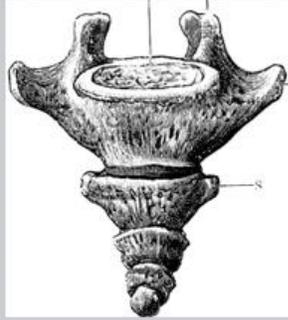
muscles

nerfs

peau

vaisseaux

sensibilisation



- Infection
- Tumeur
- Inflammation

- Coccyx
- Dysfonction thoraco-lombaire
- Sacro-iliaque

- Piriforme
- Obturateur interne
- élévateur de l'anus
- Psoas iliaque

- Ilio-inguinal
- Pudendal
- Trolard
- Clunéal inférieur

- Herpes
- Zona
- Psoriasis
- Lichen scléro-atrophique
- Sècheresse

- varices pelviennes
- MAV

- abaissement des seuils nociceptifs
- déficit des contrôles inhibiteurs
- focalisation

Chercher-Partager-Enseigner-Innover

Les valeurs de l'association Convergences-PP sont :

- Partage de connaissances
- Pluridisciplinarité
- Recherche et développement
- Bienveillance

Ce que Convergences-PP ambitionne d'apporter à ses membres :

- Formations
- Information sur les dernières avancées scientifiques
- Recommandations et guidelines
- Réseau pluridisciplinaire spécialisé
- Réunion de concertation pluridisciplinaire/avis d'experts
- Congrès annuel



JOURNÉE THÉMATIQUE

DOULEURS PELVI-PÉRINÉALES POST-OP

Sous l'égide des sociétés scientifiques

CONVERGENCES PP
CONVERGENCES EN PELVI-PÉRINÉAL PAIN
CONVERGENCES EN DOULEUR PELVI-PÉRINÉALE
CONVERGENCES EN T. UROLOGIE VÉSICALE MÉSALGIE

SFETD
Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur

JEUDI 6

FÉVRIER 2025

Institut du Cerveau • PARIS

Thématiques

- Diagnostic et mécanismes des DPPC post-op
- Névralgies, sensibilisation périphérique et centrale dans les DPPC post-op
- Douleurs post-op de la chirurgie des prolapsus et de l'incontinence
- Aspects thérapeutiques, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques

S'inscrire