# Injections locales de lidocaïne ou Xylocaïne* dans le traitement des douleurs de la maladie d'EHLERS-DANLOS

## Conseils pratiques

Professeur Claude Hamonet
Docteur Gilles Mazaltarine
Docteur Daniel Grossin

- Les douleurs sont l'un des symptômes majeurs de la maladie d'Elhlers-Danlos.
- Leur intensité, parfois considérable, est responsable de nombreuses situations de handicap.
- Leur résistance aux antalgiques est habituelle.

- Par contre, elles sont souvent accessibles aux traitement locaux : chaleur, orthèses, TENS, emplâtres de lidocaïne…
- Il est donc cohérent de privilégier les traitements « périphériques » de la douleur.

# L'ACTION DES INJECTIONS DE LIDOCAÏNE PEUT ÊTRE SPECTACULAIRE ET DURABLE

CE TRAITEMENT APPARAIT COMME UNE RESSOURCE DANS LES GRANDES CRISES DOULOUREUSES LOCALISÉES OU GÉNÉRALISÉES, ET DANS LES BLOCAGES RESPIRATOIRES D'ORIGINE COSTALE

- L’hypothèse d’action de ces injections serait de perturber, voire interrompre une douleur qui s’auto-alimente d’une façon réflexe, en boucle, au niveau métamérique.

# LE MATERIEL

La lidocaïne conditionnée en boîtes de 10 flacons est commercialisée en ville en flacons unitaires sous le nom de Xylocaïne® de 20 millilitres.

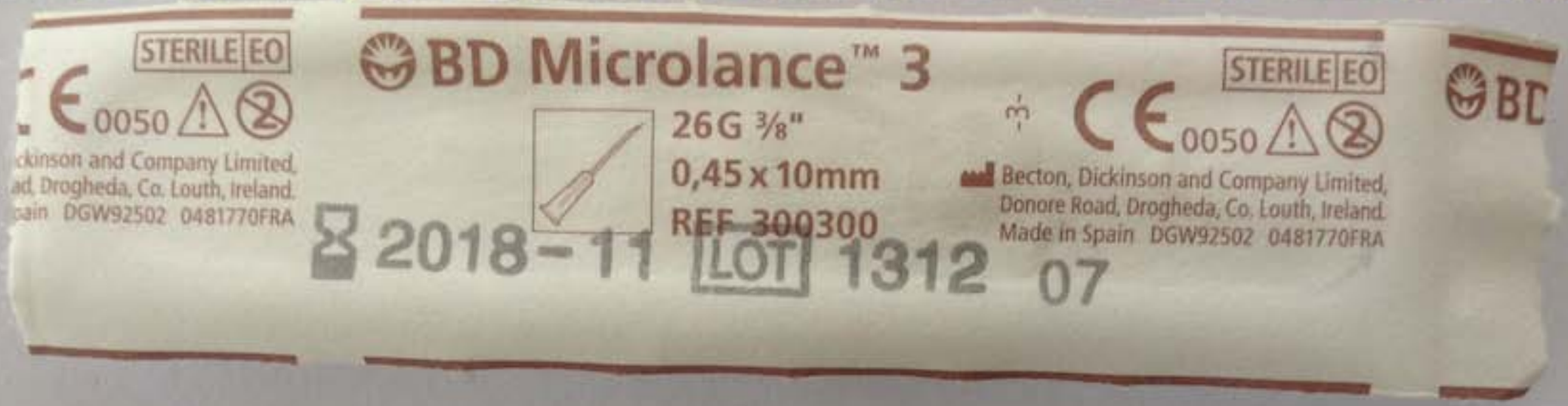
Il en existe 3 dosages : 5, 10 ou 20 mg/ml.

Le prix moyen en ville varie de 2 à 3 €.

Seringues de 5 ou 10 millilitres

# Différents types d'aiguilles

Nota Bene : *Favoriser les plus fines*



Aiguille de 0,45 de diamètre et de 10 millimètres de longueur

Aiguille de 0,45 de diamètre et de 16 millimètres de longueur

Aiguille de 0,60 de diamètre et de 25 millimètres de longueur

Grosse aiguille  perce bouchon

Lavage
et
désinfection
…

Xylocaïne® sans
Chlorhydrate de
100 mg - 20 mL
5 mg/mL
Voie injectable -
AstraZeneca
1
2
3
4
5
cm³

# LES INJECTIONS

- L'injection doit toujours se faire là où la douleur est la plus vive.
- Il arrive qu'un point soit hyperalgique; il est préférable de ne pas insister, de retirer l'aiguille sans injecter.
- Eventuellement revenir sur ce point après les autres injections dans la même région.
- Les points d'injections sont repérés par une palpation attentive, guidée par le patient, prudente afin de ne pas déclencher de douleurs durables.
- Une cartographie des points douloureux peut ainsi être établie (régions cervico-occipitale, dorsale, bassin, hanches, genoux, chevilles, épaules, coudes, poignets, mains, thorax).

**Principaux points d'injection :**

*Région cervico-dorsale*

**Principaux points d'injection :**

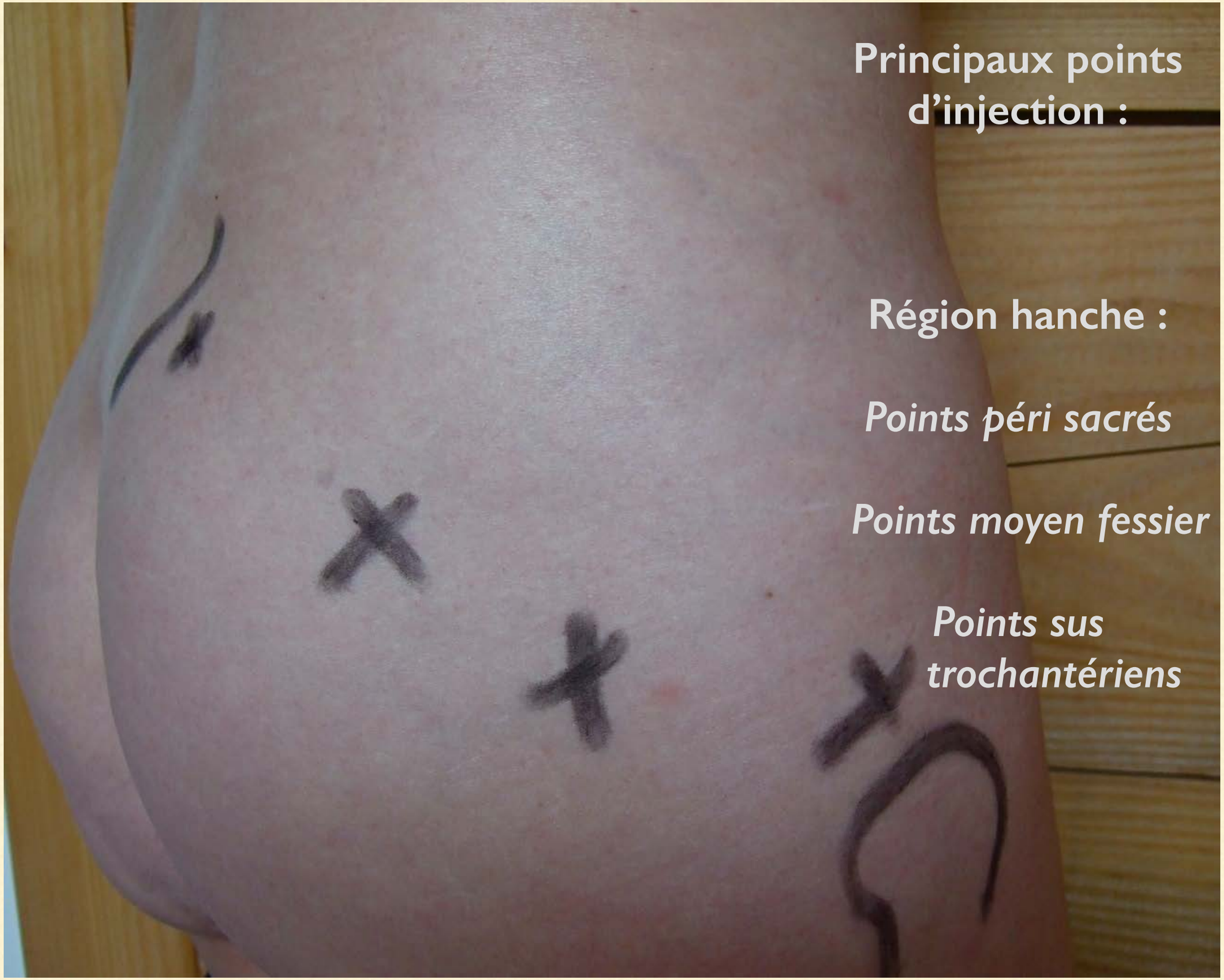
*Muscles périscapulaires*

**Principaux points d'injection :**

*Région Lombaire*

Principaux points d'injection :
*Epaule - Bras*

Principaux points d'injection :
Région thorax
Points sterno costaux
Point xyphoïde
Points costaux bas


Principaux points d'injection :
Région hanche :
Points péri sacrés
Points moyen fessier
Points sus trochantériens

**Principaux points d'injection :**

**Région Hanche / face externe cuisse**

***Points péri trochantériens***

***Points fascia lata***

***Bandelette de Maissiat***

- La traversée de la peau peut être très douloureuse du fait de l'hyperesthésie cutanée fréquente.
- Pour la 1ère séance, il est important de ne pas faire mal, afin de ne pas rebuter les patients pour de futures injections. Mieux vaut moins d'efficacité immédiate que de mettre en péril les séances à venir.
- On peut utiliser la technique du « toucher-piquer », précisé oralement au patient : « je vous touche, je vous pique ».
- Injecter très lentement.

« Je touche….. »

« Je pique….. »

Injecter très lentement

- Le volume des injections peut être de quelques gouttes à 2-3 ml par point.
- Et de 1 à 10 injections pour un volume de 10 ml à 20 ml par séance.
- Les allergies sont extrêmement rares.
- Une réaction de fatigue et de somnolence accompagne parfois le traitement.
- *N.B. : certains confrères de centres anti-douleur peuvent injecter 20 ml à 2% sans avoir signalé le moindre problème; avec un recul de plusieurs années.*

- Il n'y a pas de limitation de fréquence des injections, en observant un intervalle de 2 jours.
- L'effet bénéfique peut le plus souvent perdurer dans le temps au cours des séances: passer par exemple de 2 à 8 jours, puis à 15 jours. Mais si l'effet dépasse 1 à 2 journées, cela semble vérifier l'hypothèse physiopathologique d'une boucle réflexe, car il ne reste plus de substance active 8 heures après les injections.
- L'effet est souvent durable sur plusieurs jours, semaines, mois ou même années.