

## Douleur ostéoarticulaire chez les hémodialysés

Raja Hermassi, Sarra Ilahi, Wafa Herchi, Faouzi Talbi

Centre d'hémodialyse privé à Kasserine

**Introduction :** Les hémodialysés présentent plusieurs problèmes de santé auxquels se surajoutent les maladies ostéoarticulaires compliquant ainsi leur prise en charge. Ces douleurs sont la source principale d'une nette altération de la qualité de vie avec un handicap influant sur les différents aspects de la vie quotidienne.

**Matériels et méthode:** Etude transversale descriptive incluant 29 patients en IRC au stade d'hémodialyse recrutés au centre d'hémodialyse privé à Kasserine. Une fiche préétablie évaluant les douleurs ostéoarticulaires et leurs retentissements sur la qualité de vie par le calcul du score SF-36 a été remplie au lit du patient.

**Résultat:**

- l'âge moyen de la population était 51,7 ans

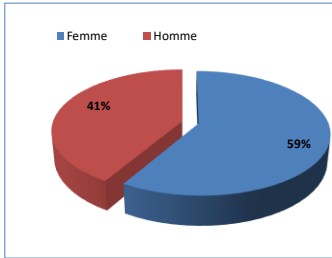


Figure 1: Répartition de la population selon le sexe

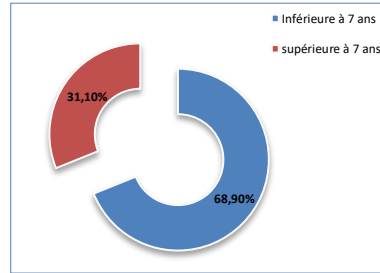


Figure 2: Ancienneté de l'hémodialyse

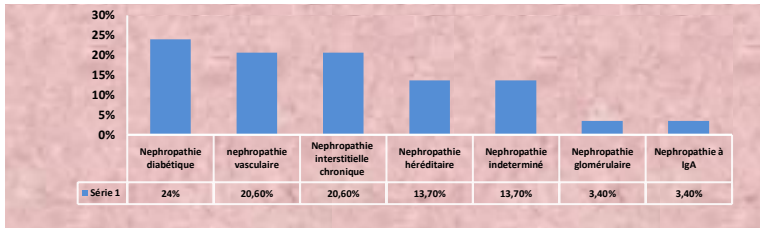


Figure 3: Répartition de la population selon la cause d'IRC

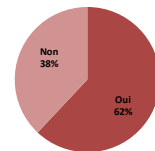


Figure 4: diurèse résiduelle

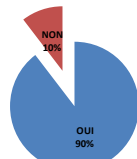


Figure 5: Présentez-vous une douleur ostéoarticulaire?

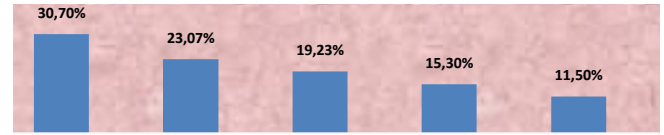


Figure 6: Les étiologies de douleur ostéoarticulaire

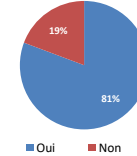


Figure 7: prise d'antalgique

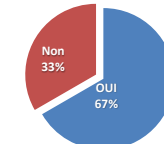


Figure 8: Amélioration par la prise d'antalgique

- l'hyperparathyroïdie secondaire a été retrouvée chez 96.5% des patients
- La douleur apparaît au moyenne après 48.2 mois
- la SF36 moyenne était à 40,8

**Discussion:** La douleur chronique représente un vrai problème chez l'hémodialysé [1]. Ses cause sont diverses mais l'origine ostéoarticulaire était prédominante et représentait 76% dans le travail de Bouattar [2] et 72, 3% dans le travail de Noto Kadou [3]. Sa Prévalence était de 89,6% dans notre étude.

La douleur ostéoarticulaire apparaît dans notre travail en moyenne après 48,25 mois de début de l'hémodialyse par contre dans d'autre étude cette durée variat de 43 mois [3] à 107 mois [1]. Cette douleur a été corrélée à l'âge, à l'hyperparathyroïdie et à l'ancienneté en hémodialyse dans notre travail. Cela était expliqué par l'augmentation de la fréquence des complications et des comorbidités avec l'âge à laquelle était surajoutée l'ancienneté de dialyse. Le travail de Mao et al, rejoint nos résultats en montrant que les facteurs de risques liés à la douleur sont l'ancienneté en dialyse et hyperparathyroïdie[5]. A ceci s'ajoute le travail de Poux et al qui avaient montré que l'hyperparathyroïdie était significativement associée à l'apparition des douleurs en hémodialyse. [4, 5].

L'intensité de la douleur chez nos patients et son caractère chronique étaient responsables d'un recours régulier et périodique par deux tiers de nos patients aux antalgiques, ce qui avait permis une diminution significative de l'EVA chez la majorité des cas. Par contre dans le travail de Mao et al un soulagement n'a été efficace que chez 29% des patients sous antalgiques [5] et dans 35,5 % des cas dans le travail de Bouattar et al [2].

Un retentissement de cette douleur chronique d'origine ostéoarticulaire sur la qualité de vie était objective par plusieurs auteurs, la SF36 moyenne était à 40,8 [1] dans le travail de Dziri, qui est moins sévère que la SF36 de nos patients (52,6). L'évaluation générale de la qualité de vie par l'équipe de Nasr chez 162 patients hémodialysés avait montré une SF36 à 55,2. Il avait prouvé que cette régression est d'ordre physique plutôt que psychique [6].

**Conclusion:**

L'atteinte ostéoarticulaire est très fréquente en cas d'IRC au stade d'hémodialyse altérant la qualité de vie d'où l'intérêt d'un dépistage précoce et d'une prise en charge adéquate vue les limites thérapeutiques chez les IRC.

**Référence :**

- 1- Ben Salah, F. Z., Dziri, C., & Mokni, M. (2012). Douleurs ostéoarticulaires chez la dialysé chronique et médecine physique et de réadaptation. *Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation En Médecine Physique et de Réadaptation*, 32(1), 19–26.
- 2- Bouattar, T., Skalli, Z., Rhou, H., Ezzaitouni, F., Ouzeddoun, N., Bayahia, R., & Benamar, L. (2009). Évaluation et analyse de la douleur chez les hémodialysés chroniques. *Néphrologie & Thérapeutique*, 5(7), 637–641.
- 3- Noto-Kadou-Kaza, B., Sabi, K. A., Mahamat, H. A., Belhadi, N., Mtioui, N., Elkhayat, S., ... Ramdani, B. (2015). Douleur chronique chez l'hémodialysé. *Néphrologie & Thérapeutique*, 11(5), 334. doi:10.1016/j.nephro.2015.07.184
- 4- Poux JM, Lagarde C, Peyronet P, Boudet R, Gentier Y, Benevent D. La douleur en hémodialyse : résultat d'une enquête prospective chez 172 patients utilisant un questionnaire multidimensionnel d'autoévaluation. *Neph Ther* 2005;1:S77-S137.
- 5- Le Mao G, Olivier MF, Bergeat E, Montgason G. Douleur en hémodialyse chronique : étude prospective au moyen d'un questionnaire spécifique chez 161 patients. *Nephrol Ther* 2008;4:496 [abstract].
- 6-Nasr M, Annar M, Khammouma S, Ben dhair, Gachem A. L'hémodialyse et son impact sur la qualité de vie. *nephrol ther* 2008 ; 4 :21-7