

Résultats à moyen et long terme de la prise en charge médico-chirurgicale de la névralgie pudendale. Critères d'amélioration, facteurs prédictifs et pronostics.

A propos d'une étude rétrospective sur 13 ans d'une série de 246 nerfs (145 patients) opérés.

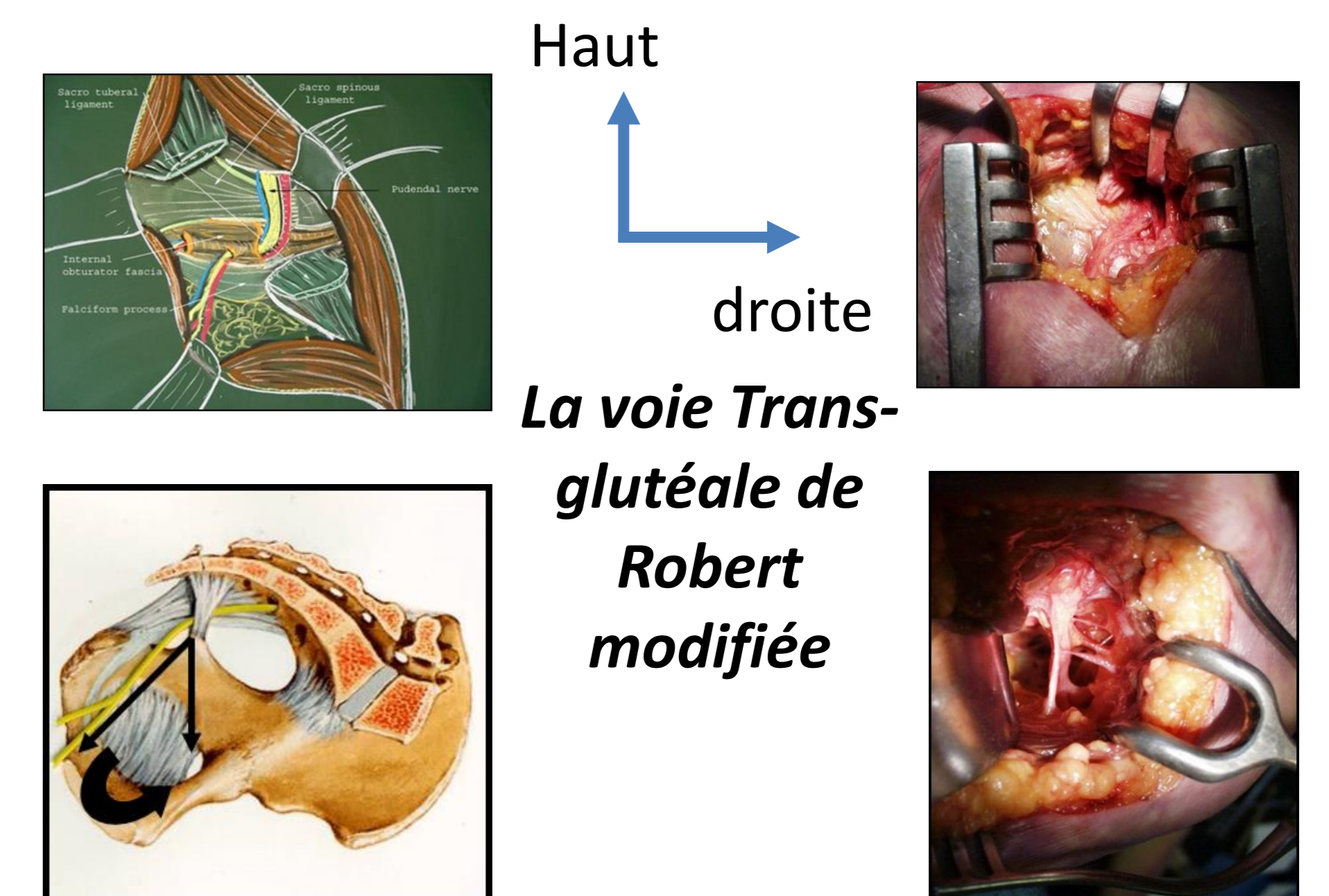
M KHALFALLAH*, M BEGUE**, L SAVALLI**, A FOREST, T RIAN****

*CLINIQUE DU MONTLOUIS (PARIS 75011), **CENTRE MARIENIA (CAMBO LES BAINS), ****HOPITAL LES CONFLUENTS (NANTES)
mkhalfallah001@yahoo.fr

Parmi les douleurs périnéales chroniques, la névralgie pudendale est actuellement la cause neurologique la mieux connue. Les mécanismes lésionnels sont identifiés. Les travaux de Robert R et collaborateurs, ont démontré que l'approche médicale, couplée à une décompression chirurgicale par voie trans-glutéale, permettaient un gain d'au moins 3 points sur l'échelle numérique (EN) ou une amélioration des douleurs perçues par le patient d'au moins 30% dans 66 % des cas, et d'au moins 50% dans 44 % des cas. Depuis 2005, ces travaux ont permis d'établir des recommandations et guident notre prise en charge. De nos jours, ces résultats et les bénéfices apportés aux patients sont de plus en plus discutés.

L'objet de notre étude vise à réactualiser les résultats en tenant compte des progrès réalisés dans notre approche médicale et chirurgicale au cours de ces 2 dernières décennies. Les facteurs pronostics et les critères d'évaluations, habituellement rapportés, à savoir : l'évolution de la douleur et l'amélioration perçue par le patient, ont été de nouveau étudiés dans ce travail. Pour être au plus près de la gêne des patients, il nous a semblé indispensable d'associer à ces critères, un autre critère quantitatif à savoir : le gain de temps de position assise.

Le recul, au moment de l'évaluation par rapport à l'intervention pouvant aller pour certains patients jusqu'à 13 ans, permet de répondre à la question du devenir des patients à moyen et à long terme.



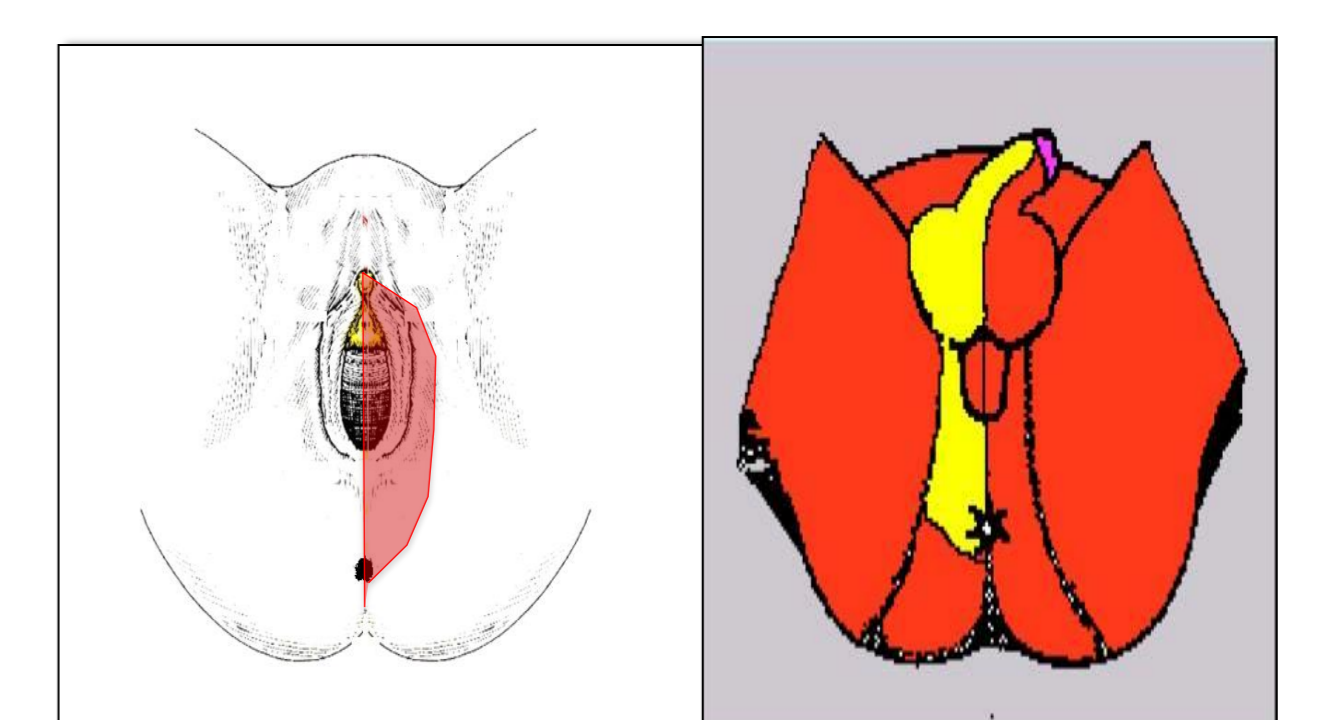
Population : l'étude concerne des patients suivis entre 2004 et 2016. Durant cette période, 145 patients ont été opérés d'une névralgie pudendale, soit sur un seul côté, soit le plus souvent sur deux côtés. Trois patients ont été opérés alternativement d'un côté puis de l'autre. L'ensemble représentant 148 chirurgies et 246 nerfs opérés.

SELECTION DES PATIENTS SELON LES CRITÈRES DE NANTES

145 patients (246 nerfs) atteints d'une névralgie pudendale typique

- Douleur principale: pudendale
- Non déficitaire
- Positionnelle (majoration en position assise)
- Ne réveillant pas la patient
- Avec au moins une infiltration spécifique positive

Labat et al NeuroUrol urodyn 2008



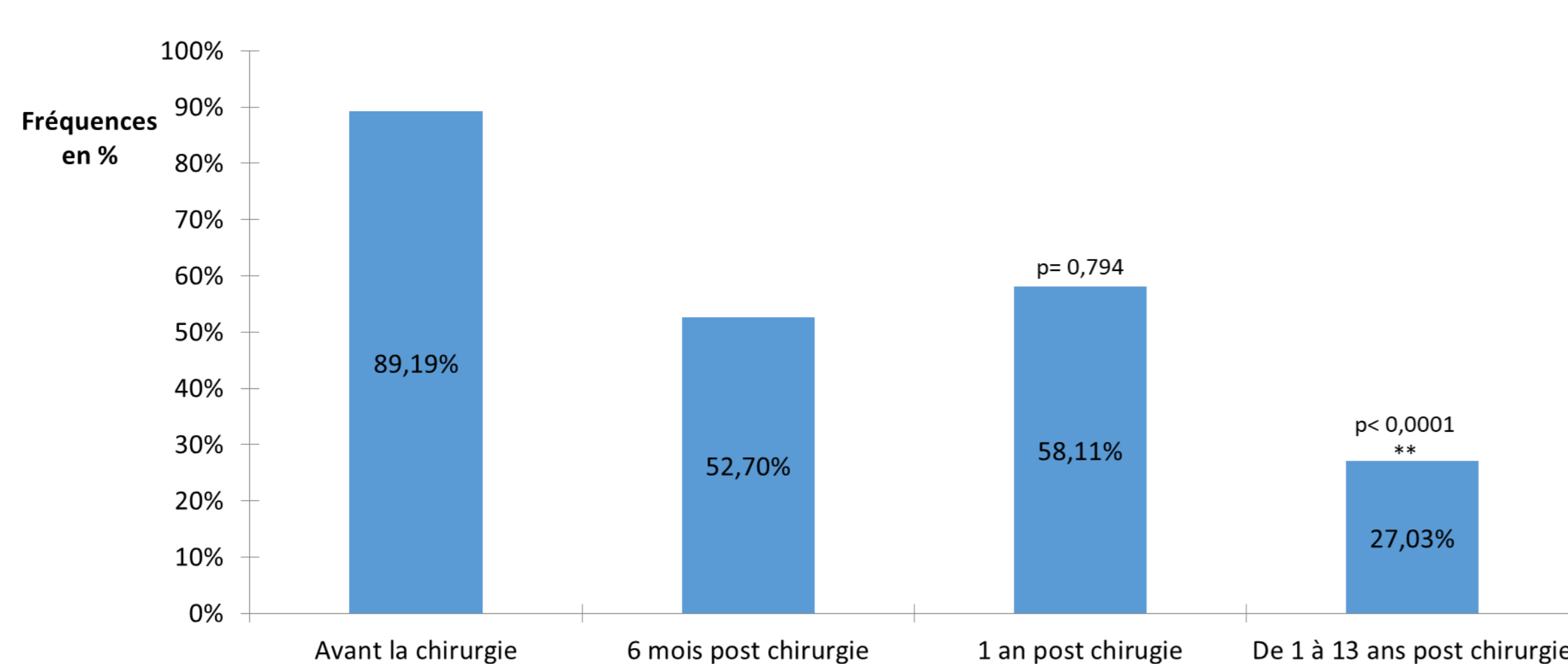
Méthode : Le recueil de données est réalisé de façon rétrospective à partir des dossiers médicaux dont l'inclusion dans l'étude est conditionnée par un recul d'au moins 1 an. Le devenir, à plus long terme, est évalué par téléphone. Les principaux paramètres étudiés sont l'évolution de la douleur en position assise (échelle numérique), l'évolution du gain de temps en position assise, et l'amélioration subjective de la douleur perçue par les patients sur une échelle de 0 à 100% (100% = amélioration complète). L'analyse est effectuée à 6 mois, 1 an et à plus d'1an.

Résultats : 101 patients ont été contactés par téléphone (69%), 3 patients étaient décédés au moment de l'enquête (2%), quatre patients n'ont pas souhaité répondre aux questions (3%) et 37 patients ont été perdus de vue (26%). La moyenne d'âge des patients est de 56,2 ans +/- 0,18. Soixante-six pour cent sont des femmes.

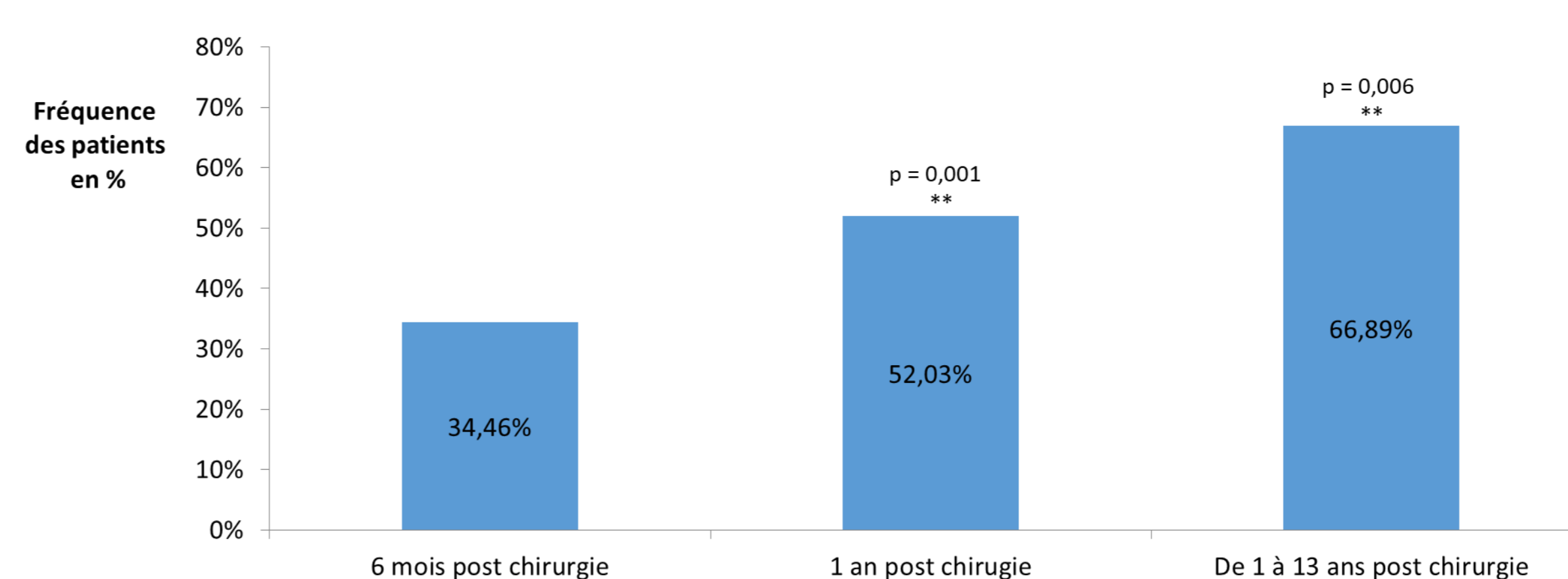
Le sexe, les antécédents périnéaux chirurgicaux, le résultat du bloc test, le caractère unilatéral ou bilatéral de la chirurgie, l'âge, le délai de prise en charge chirurgicale des patients ne constituent pas des facteurs pronostics.

L'amélioration d'au moins 50% de la douleur (échelle du soulagement), le gain de 3 points sur l'échelle numérique, le gain de station en position assise progressent de façon concomitante à 6 mois, 1 an et plus d'un an.

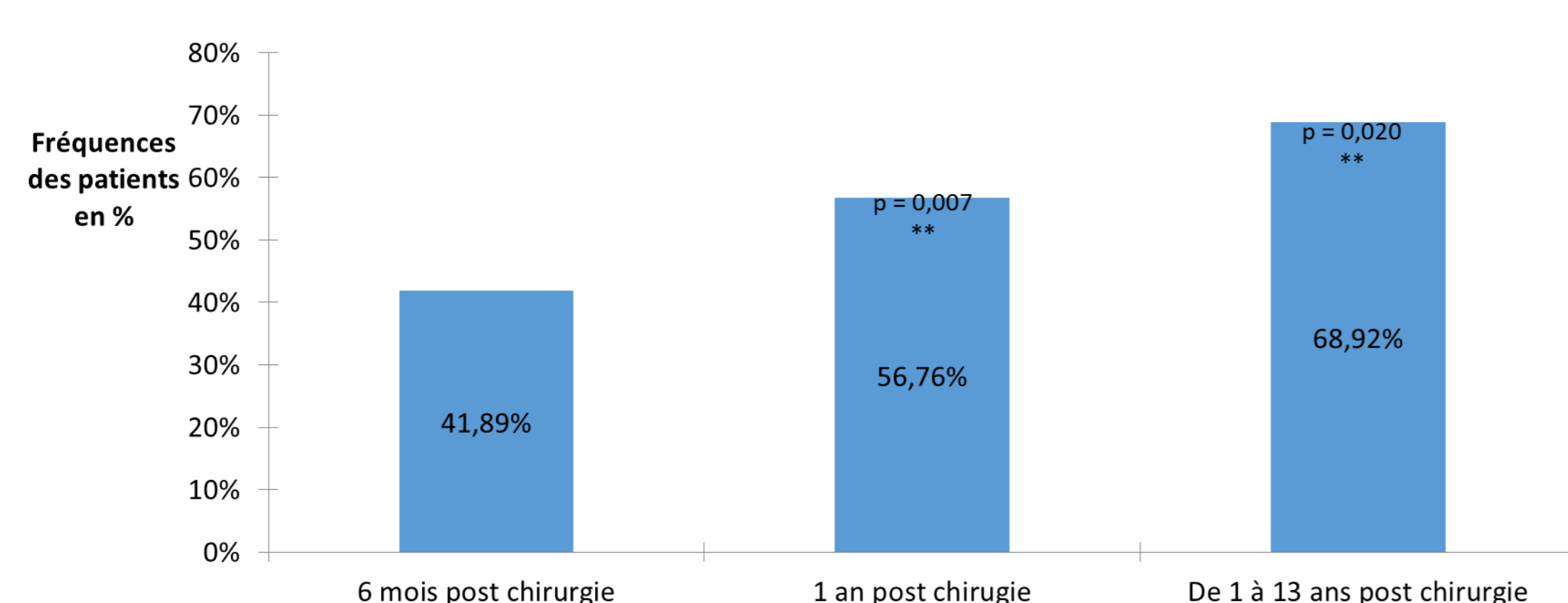
Evolution de la fréquence des patients ayant une douleur >5 sur l'échelle numérique de 0 à 10, en position assise en fonction du recul par rapport à l'intervention à 6 mois, 1 an et plus d'un an



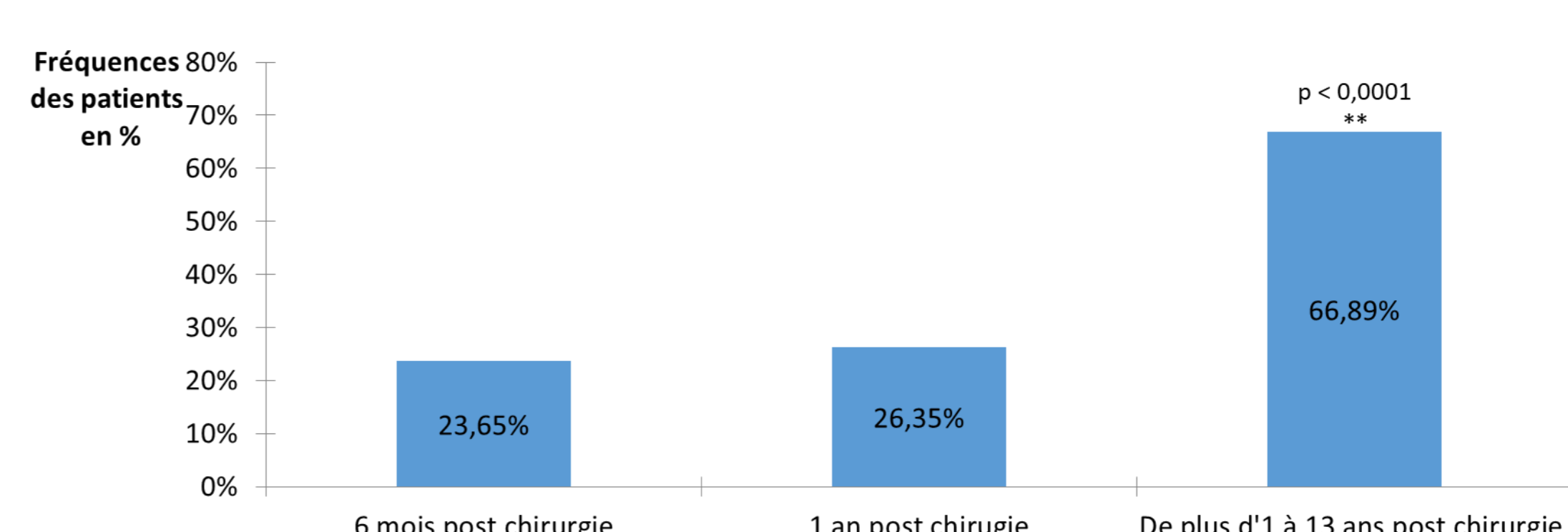
Evolution de la fréquence des patients ayant une diminution de la douleur avec un gain de point sur l'EN ≥ 3 sur l'échelle numérique de 0 à 10, en fonction du recul par rapport à l'intervention à 6 mois, 1 an et plus d'un an



Evolution de la fréquence des patients ayant un gain de temps assis d'au moins 60 minutes en fonction du recul par rapport à l'intervention à 6 mois, 1 an et plus d'un an



Evolution de la fréquence des patients percevant une amélioration d'au moins 50% en fonction du recul par rapport à l'intervention à 6 mois, 1 an et plus d'un an



Gain EVA ≥ 3
OU Gain de temps assis > 30min
OU Amélioration > 30% → **73 % patients sont améliorés**

Amélioration ≥ 50%
OU Gain EVA ≥ 3 points
OU Gain de temps assis > 60 min → **68,6 % patients sont très améliorés**

Conclusion : Cette étude souligne l'intérêt d'une analyse multivariée dans l'évaluation du résultat du traitement de la névralgie pudendale. Les résultats obtenus plaident pour une tendance à l'amélioration des douleurs et de la capacité à maintenir la position assise, le bénéfice de la chirurgie continuant de se poursuivre longtemps après l'intervention et bien au-delà de 1an. Cette étude va à l'encontre de certains critères pronostics, identifiés dans de précédents travaux comme la positivité du bloc-test, le délai écoulé entre le début des symptômes et la chirurgie ou l'âge. Elle confirme l'absence de récurrence à long terme après une décompression par voie Trans-glutéale.

Bibliographie

- Stéphane Ploteau, MD, Marie-Aimée Perrouin-Verbe, Jean-Jacques Labat, Thibault Riant, Amélie Levesque, and Roger Robert, Anatomical Variants of the Pudendal Nerve Observed during a Transgluteal Surgical Approach in a Population of Patients with Pudendal Neuralgia; Pain Physician 2017; 20:E137-E143
- Robert R, Labat JJ, Bensignor M, Glemain P, Deschamps C, Raoul S, Hamel O. Decompression and transposition of the pudendal nerve in pudendal neuralgia: a randomized controlled trial and long-term evaluation. Eur Urol. 2005;47(3):403-8.
- Robert R, Labat JJ, Lehur PA, Glemain P, Armstrong O, Le Borgne J, Barbin JY. Clinical, neurophysiologic and therapeutic remarks from anatomic data on the pudendal nerve in some cases of perineal pain. Chirurgie. 1989;115(8):515-20.