



Le traitement de la cervicalgie aiguë avec douleur radiculaire

Information destinée aux patients

QUEL EST VOTRE PROBLÈME ?

Vous êtes venu(e) à l'hôpital en raison d'une cervicalgie soudaine ou récente avec une douleur irradiante dans le bras. En cas de cervicalgie, la première étape consiste toujours à dépister les signes éventuels d'une affection grave sous-jacente, comme une tumeur ou une fracture.

Le médecin vous a questionné(e) en détail et vous a examiné(e). Sur cette base, le médecin juge peu probable que votre douleur soit provoquée par une cause grave sous-jacente qui, si elle n'était pas traitée directement, pourrait être dangereuse.

La deuxième étape consiste à déterminer la cause de votre douleur au bras. Il s'agit parfois d'une douleur irradiante provenant de muscles ou d'articulations, mais dans votre cas, la douleur au bras semble provenir d'une irritation d'une racine nerveuse dans le cou. La douleur radiculaire – aussi appelée brachialgie – peut aussi être causée par une hernie discale dans le cou ou par un rétrécissement dû à l'arthrose. Le degré de la douleur n'est pas égal au degré d'irritation de la racine nerveuse. Dans cette phase, une perte de force musculaire dans le bras est le facteur le plus déterminant pour la suite du traitement. Dans votre cas, aucune réduction significative de la force musculaire n'a été constatée. Des troubles sensoriels peuvent être présents, mais ils ne déterminent pas votre traitement à ce stade.

POURQUOI NE FAIT-ON PAS D'EXAMEN RADIOLOGIQUE ?

L'expérience et les études montrent qu'à ce stade de douleur radiculaire aiguë sans perte de force musculaire, un examen radiologique (RX, CT-scan ou IRM) n'a aucune influence sur le traitement et sur votre rétablissement.

COMMENT LE PROBLÈME EST-IL TRAITÉ ?

Vos douleurs dans le cou et le bras vont probablement s'atténuer d'elles-mêmes. Mais cela peut prendre plusieurs semaines.

La meilleure façon de favoriser cette amélioration est de respecter un certain nombre de mesures :

- X Reprenez dès que possible vos activités quotidiennes habituelles. Prenez en compte les signaux (de douleur) que vous envoie votre corps et dosez vos activités si nécessaire. Aucune position ni activité n'est vraiment interdite, mais évitez les activités qui, par après, augmentent la douleur pendant plusieurs heures.
- X Notre expérience montre que le fait de déambuler et de changer régulièrement de position atténue généralement la douleur. La chaleur peut aussi apporter un certain confort. Le fait de regarder longuement vers le haut ou de travailler longuement sans interruption dans la même position avec la tête penchée en avant peut être de nature à accroître la douleur.

- X Si un médicament est souhaitable, un anti-inflammatoire peut être utile dans la phase initiale de la douleur. Si nécessaire, vous pouvez prendre en complément du paracétamol (1 gramme max. quatre fois par jour) et/ou du tramadol pour soulager la douleur. Consultez toujours un médecin avant de prendre un médicament. Les antidouleurs ont pour but de vous aider à assurer vos activités quotidiennes, mais un bon dosage est essentiel. Il ne s'agit pas de dépasser vos limites en prenant des antidouleurs.
- X Évitez d'utiliser une minerve.
- X Reprenez votre travail dès que vous le pouvez.
- X Des études montrent que d'autres éléments dans votre vie peuvent avoir une influence sur la douleur. Ainsi, des sentiments comme le pessimisme ou une angoisse excessive lors de l'exécution des activités ou des mouvements sont préjudiciables à votre rétablissement. Consultez votre médecin généraliste si vous observez ces signaux.

Rester actif offre les meilleures garanties pour un rétablissement rapide.

Ces observations médicales sont également connues de votre médecin généraliste. Celui-ci sera informé par courrier de votre visite au service des urgences.

Si nécessaire, le médecin des urgences prescrira une incapacité de travail pour une courte période, à prolonger éventuellement par votre médecin généraliste.

QUE FAUT-IL FAIRE MAINTENANT ?

Il y a de grandes chances que la douleur, spontanément, diminue peu à peu.

Après une semaine, consultez votre médecin généraliste. Il pourra vous aider et vous conseiller. Soyez patient(e).

Allez chez votre médecin sans attendre si la zone de la douleur s'étend ou si les troubles sensoriels augmentent.

Si la douleur est trop intense, votre médecin généraliste pourra vous obtenir un accès rapide à l'UZ Leuven, plus spécialement à la consultation du programme de traitement des troubles de la colonne vertébrale. Ici, on pourra envisager diverses mesures pour améliorer votre confort, comme des médicaments, de la kiné et/ou des infiltrations radiculaires.

Si la douleur persiste encore six semaines après l'apparition de la douleur irradiante, une opération peut être l'une des options envisageables. Dans cette phase également, votre médecin généraliste peut obtenir un accès rapide à la consultation de neurochirurgie ou d'orthopédie. Si nécessaire, un scanner peut être réalisé, surtout si une infiltration ou une intervention chirurgicale est envisagée. Vous pouvez prendre rendez-vous par téléphone au 016 34 25 60.

À QUOI FAUT-IL ÊTRE ATTENTIF ?

Allez au service des urgences

- En cas de réduction de la force musculaire dans les pieds ou les jambes, même si cela s'accompagne d'une diminution de la douleur.
- En cas de gaucherie ou si vous avez du mal à exécuter des mouvements précis avec les doigts.
- Si vous rencontrez des difficultés lors de la marche (sensation instable, chutes fréquentes).
- En cas de problèmes pour uriner et/ou aller à la selle.

EN SAVOIR PLUS

Vous trouverez des conseils pratiques et des exercices dans la brochure 'Acute klachten aan rug of nek : houdings- en bewegingsadvies'. Si vous avez des questions, vous pouvez aussi vous adresser, bien entendu, à votre médecin généraliste.

© Décembre 2019 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'UZ Leuven.

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par les services de médecine physique, de neurochirurgie et d'orthopédie en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur
www.uzleuven.be/fr/brochure/700460.

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à communicatie@uzleuven.be.

Éditeur responsable
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tél. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical
sur www.mynexuzhealth.be ou

