

Quelle est l'efficacité de la stimulation nerveuse électrique transcutanée chez les patients souffrant de douleurs neuropathiques ?



Le but de cette synthèse méthodique est d'évaluer l'effet de la stimulation nerveuse électrique transcutanée (SNET) sur la douleur en la comparant à un placebo (traitement factice), aux soins habituels, à aucun traitement et à la SNET comme adjonction aux soins habituels.

La douleur neuropathique est causée par un dommage direct ou par un dysfonctionnement des nerfs, de la moelle épinière et/ou du cerveau (système nerveux périphérique ou central). Ces douleurs peuvent aussi être causées par certaines affections sous-jacentes telles que le diabète, le syndrome du canal carpien et autres. Selon la littérature scientifique, ces douleurs sont difficiles à traiter. La stimulation nerveuse électrique transcutanée (SNET) est un traitement commun dans la prise en charge de divers types de douleurs. Les appareils de SNET envoient des flux électriques de basse intensité à l'aide d'électrodes collées sur la surface de la peau, ce qui est susceptible de réduire la douleur.

Résultats

Cette synthèse méthodique inclut 15 études avec un total de 724 partici-

pants. La durée du traitement variait dans les études, de quatre jours à trois mois. Aussi le temps de traitement variait, de 15 minutes à 1 heure. L'intensité du traitement a toujours été régulée en fonction de la perception du patient, qui signalait quand il avait une sensation de picotement confortable. Cinq études (avec diverses affections neuropathiques) ont analysé la SNET par rapport à la SNET factice et ont recherché, à l'aide d'une échelle visuelle analogique de 0 à 10, un changement au niveau de l'intensité de la douleur. Les études ont trouvé une ampleur de l'effet moyenne post-intervention de -1,58 (95% intervalle de confiance -2,08 à -1,09, $P < 0,00001$, $n = 207$) à l'avantage de la SNET. Une seule étude décrit la qualité de vie ; une comparaison n'étant dès lors pas possible. Aucun changement n'a pu être observé quant à l'utilisation d'anti-douleurs, car cet aspect ne fut pas pris en comp-

te dans ces études.

Dix études de plus petite envergure ont comparé la SNET aux soins habituels. En raison de grandes différences au niveau de la description/du traitement des soins habituels, il était impossible de mettre en commun les données. La plupart des études ont montré soit aucune différence, soit une amélioration de la douleur en faveur des soins habituels. D'autres critères de jugement secondaires dans ces études, tels que l'impact sur la qualité de vie et un changement dans l'utilisation des anti-douleurs, n'ont pas pu être analysés.

Dans 3 des 15 études incluses, il était question d'effets secondaires mineurs du traitement appliqué, à savoir une irritation cutanée locale à l'endroit où avaient été placées les électrodes. Trois études n'ont rapporté aucun effet secondaire et les neuf autres études



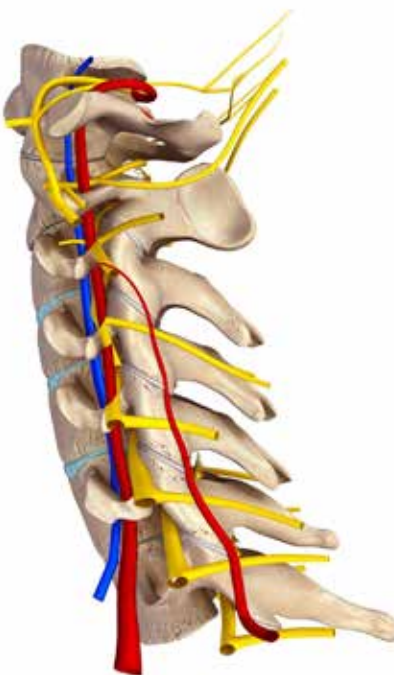
n'ont pas fait le rapport d'éventuels effets secondaires.

Commentaires

La qualité des données probantes est faible, ce qui fait que le résultat retourné risque de dévier sensiblement par rapport au résultat correct. Par manque de données, il est donc impossible de tirer une conclusion en ce qui concerne l'effet de la SNET sur la qualité de vie, l'utilisation d'anti-douleurs ou l'état général du patient. Les problèmes d'ordre méthodologique des études considérées et le fait que chacune d'elles incluait trop peu de patients font en sorte que nous avons moins confiance en les résultats.

Conclusion

La faible qualité des données probantes ne nous permet pas de confirmer



avec certitude que la SNET est efficace en matière de réduction de la douleur chez les patients souffrant de douleurs neuropathiques.

Implications pour la pratique

Les résultats de cette synthèse méthodique ne nous permettent pas de recommander la SNET chez les patients souffrant de douleurs neuropathiques.

Référence :

Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for neuropathic pain - Gibson W, Wand BM, O'Connell NE - Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 9. Art. No.: CD011976

Simons Emmanuel (1, 2), Martine Goossens (1)

1. Centre belge pour l'Evidence-Based Medicine (Cebam)

2. UVC-Brugmann