

## LA NEUROPATHIE DOULOUREUSE

La neuropathie est l'une des complications spécifiques du diabète, liée aussi bien au diabète de type 1 que de type 2. La neuropathie diabétique désigne des lésions nerveuses touchant les nerfs sensitifs, moteurs et/ou du système nerveux autonome (neurovégétatif), dues au diabète. Les causes de la neuropathie diabétique ne sont pas entièrement connues à ce jour. Ce qui est sûr, c'est que l'hyperglycémie chronique en est le facteur déclenchant. Plusieurs grandes études, intéressant autant le diabète de type 1 que de type 2, ont démontré l'existence d'une étroite relation entre le degré du contrôle glycémique et le développement de la neuropathie, comme pour les autres complications : un mauvais contrôle du diabète au long cours favorise le développement de la neuropathie, et inversement. Cela met l'accent sur l'importance d'un bon contrôle glycémique pour prévenir la neuropathie diabétique.

Trois mécanismes au moins interagissent pour produire les lésions neurologiques :

1. L'atteinte des microvaisseaux artériels (vasa nervorum) qui amènent l'oxygène aux nerfs.
2. Des troubles métaboliques amenant à une accumulation de sorbitol dans les cellules nerveuses.
3. L'altération de protéines de structure des nerfs (glycosylation)

Classiquement, les nerfs sensitifs responsables de la sensation de la douleur et de la chaleur sont touchés en premier, avec ceux ramenant la sensibilité profonde ; suivent les nerfs commandant la motricité, et les nerfs du système nerveux neurovégétatif ou autonome (non soumis au contrôle de la volonté), qui régulent les fonctions des organes (activité cardiaque, circulatoire, digestive, vésicale, etc ... ). Les nerfs qui ont le plus long trajet dans le corps sont ceux qui vont dysfonctionner le plus vite : c'est pourquoi les premières

manifestations de la neuropathie diabétique intéressent les extrémités inférieures, les pieds.

Le plus souvent, la neuropathie diabétique se développe silencieusement, par une perte insidieuse de la sensibilité débutant aux pieds. C'est un « symptôme en négatif » : seul un examen neurologique permet de l'identifier. Qui ne sent pas se blesse très facilement : la mise en évidence d'une atteinte de la sensibilité au niveau des pieds va permettre de mettre en place des mesures de prévention de lésions potentiellement très dangereuses (pied diabétique).

Dans certains cas, la neuropathie diabétique peut se manifester par des symptômes douloureux ou gênants : c'est la neuropathie douloureuse, liée aux dysfonctionnements des nerfs sensitifs qui ramènent au cerveau de fausses informations. Les symptômes classiques de ce dysfonctionnement neurologique sont des fourmillements, des picotements plus ou moins forts, des sensations cutanées désagréables (dysesthésies) survenant au moindre effleurement de la peau ou même spontanément, des sensations de brûlures, des décharges électriques, des douleurs persistantes ou fulgurantes pouvant devenir intolérables. Habituellement, les douleurs sont plus intenses la nuit et tendent à diminuer avec le mouvement. Elles peuvent sérieusement altérer la qualité de vie, provoquant des troubles du sommeil responsables de fatigue et de diminution de la performance.

Le traitement de la neuropathie douloureuse fait intervenir des médicaments qui modifient la perception de la douleur (anti-dépresseurs, opiacés et dérivés) ou qui stabilisent les cellules nerveuses (anti-épileptiques, gabapentine). Des douches froides ou tièdes sur les jambes et les pieds, la physiothérapie, la neurostimulation électrique transcutanée (TENS), l'acupuncture et la réflexologie peuvent aider. La prévention de la neuropathie et de sa progression passe par le contrôle optimal au long terme de la glycémie.

En résumé, les caractéristiques des douleurs ressenties dans les pieds et/ou les jambes permettent d'identifier une origine neurologique :

1. Douleurs sous forme de fourmillements.
2. Douleurs chaudes ou brûlantes.
3. Douleurs sourdes non articulaires.
4. Douleurs sous forme de décharges électriques.
5. Douleurs accentuées par le contact avec les vêtements ou les draps.

Dans cette situation, un examen neurologique s'impose afin de confirmer l'existence d'une neuropathie, et de mettre en place un traitement approprié et des mesures de prévention podologique.

Dr Alain PERNET  
Hôpital de la Tour