



LA NÉVRALGIE D'ARNOLD

Fiches cliniques TENS

■ Pathologie :

Le nerf d'Arnold ou nerf Grand Occipital est constitué par la branche postérieure de la deuxième racine cervicale C2. Il chemine d'abord parmi les muscles profonds du cou puis émerge à 2 cm en-dehors de la protubérance occipitale en perforant le tendon du Trapèze.

Il s'agit d'un nerf mixte qui innerve certains muscles profonds du cou ainsi que le Trapèze, et qui assure la sensibilité du cuir chevelu, depuis la partie supérieure de la nuque (lignes nuchales de l'os occipital) jusqu'au sommet du crâne.

La névralgie d'Arnold est une neuropathie périphérique qui est, sauf exception, unilatérale et qui se traduit par des douleurs dans le territoire du nerf d'Arnold. Ces douleurs sont volontiers paroxystiques à type de décharges électriques ou de brûlures et peuvent être permanentes ou intermittentes avec parfois un fond douloureux constant.

L'examen clinique met souvent en évidence une augmentation ou le réveil de la douleur à la palpation du nerf au niveau de son émergence ainsi qu'à la mobilisation de la tête et du cou.

Les causes les plus fréquemment retrouvées sont un antécédent de traumatisme ou des remaniements arthrosiques au niveau des premières vertèbres cervicales et de leurs disques.

Il faut aussi penser à des étiologies graves comme : les anomalies de la charnière, la syringomyélie, les tumeurs etc.

■ Neurostimulation Transcutanée (TENS) à l'aide du Cefar TENS :

Lorsque la symptomatologie dure depuis plus de 3 à 6 mois, on se trouve face à un syndrome douloureux chronique pour lequel les techniques non médicamenteuses ont toute leur place en complément des autres mesures thérapeutiques. Parmi ces techniques la Neurostimulation Transcutanée (TENS) tient une place de choix en induisant une modulation de la douleur au niveau des racines dorsales de la moelle épinière (théorie du « Gate Control ») tout en positionnant le patient comme l'acteur principal de sa prise en charge thérapeutique.

- Choix du programme

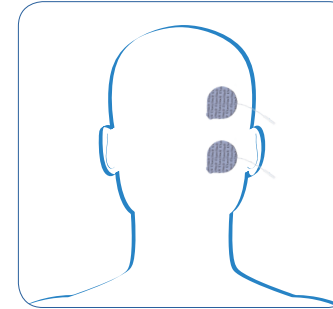
Le programme P1 (80 Hz) du Cefar TENS est préconisé en première intention. Le patient pourra toutefois, s'il le désire, essayer un autre programme délivrant une fréquence élevée, ce qui est indispensable pour induire le type de modulation désiré : Programmes P3, P4 ou P5. Il choisira ensuite le programme qui lui procure le meilleur soulagement de ses douleurs.



- Positionnement des électrodes

Il est recommandé d'utiliser des électrodes de petite surface (électrodes rondes Ø 32mm) qui permettent d'appliquer une stimulation satisfaisante tout en réduisant la zone de rasage au maximum.

Le rasage est en effet nécessaire pour permettre un contact de qualité entre l'électrode et le revêtement cutané.



Une électrode sera positionnée juste en-dehors de la protubérance occipitale et la seconde à environ 3 travers de doigts au-dessus.

Une électrode sera positionnée juste en-dehors de la protubérance occipitale et la seconde à environ 3 travers de doigts au-dessus.

- Réglage de l'intensité

L'intensité doit être augmentée de façon progressive jusqu'à la perception d'une sensation de fourmillements non désagréable dans le territoire nerveux stimulé.

Le patient sera éduqué à régler lui-même l'intensité de stimulation jusqu'à obtenir le ressenti souhaité. Cette intensité pouvant varier d'une séance à l'autre à l'autre; le patient apprendra à se fier à son ressenti plutôt qu'à la valeur affichée sur l'écran.

Au cours du traitement, le patient pourra augmenter légèrement le niveau de l'intensité de la stimulation s'il le désire et si cela lui procure un meilleur soulagement.

- Durée et fréquence des séances

La TENS est une technique qui nécessite l'adhésion du patient et son autonomisation dans la gestion de ses séances. Le patient sera donc éduqué à appliquer ses électrodes, à gérer la durée nécessaire de la séance et à la fréquence qui lui convient pour obtenir les meilleurs effets antalgiques.

Nous remercions le Docteur Jean-Louis Zitoli, Médecin Algologue, Madame Jocelyne Bouchaud-Jeannel, Infirmière Ressource Douleurs et Monsieur Laurent Mathieu, IADE du Service Consultation de la douleur, Centre Hospitalier Verdun-Saint-Mihiel - 55100 VERDUN pour leur aimable contribution à l'élaboration de cette fiche.