Neurostimulation épidurale

azdelta
Uw ziekenhuis.

Cher/Chère patient(e),

Notre centre de la douleur est un centre multidisciplinaire reconnu par l'État pour le traitement de la douleur chronique. En concertation avec votre médecin, vous allez prochainement recevoir un traitement contre la douleur nerveuse sous forme de **stimulation épidurale de la moelle épinière.** Cela se fait en plaçant une électrode dans l'espace épidural au niveau du dos ou du cou selon la localisation du problème de douleur.

Avant de pouvoir procéder au traitement, il vous est demandé de prendre connaissance des informations ci-dessous et, si vous avez encore des questions, de les discuter avec l'anesthésiste-douleur. Il vous sera également demandé de confirmer par écrit votre consentement à la réalisation de cette intervention.

1 Quoi?

Votre spécialiste a discuté avec vous du fait que la douleur nerveuse dont vous souffrez au niveau du dos, des jambes, du cou ou des bras/tête, ne répond pas suffisamment à la thérapie que vous avez reçue jusqu'à présent. Vous avez déjà subi une ou plusieurs opérations au niveau de la colonne vertébrale et malgré cela **vous conservez des plaintes de douleur nerveuse** (douleur neuropathique). Les traitements que vous avez déjà reçus comprenaient une thérapie médicamenteuse, des infiltrations et une thérapie de réadaptation.

La thérapie (**neurostimulation**) qui vous est proposée pour la douleur nerveuse persistante et invalidante présente une probabilité limitée de complications. Il est important que vous compreniez quels risques cette intervention et ce traitement comportent. Ceux-ci sont expliqués dans ce formulaire.

L'INAMI a imposé des **conditions strictes** en vertu desquelles ce traitement est remboursé. Les critères principaux sont que vous avez déjà subi une intervention chirurgicale au niveau de la colonne vertébrale, que malgré cela vous avez des plaintes persistantes de douleur nerveuse, et qu'il n'y a pas d'objections psychologiques à l'implantation d'un neurostimulateur. Un site web spécial a été créé par l'INAMI où il vous sera également demandé, en tant que patient·e, de remplir des questionnaires et des évaluations pour pouvoir prétendre au remboursement.

Le parcours complet qui précède la pose d'un neurostimulateur est appelé **une évaluation multidisciplinaire**. Vous serez évalué·e par différents paramédicaux (kinésithérapeute, psychologue, ergothérapeute, assistant social) ainsi que par un médecin du service de médecine physique rattaché au centre de la douleur.

La procédure complète se compose de deux parties : d'abord **la pose de l'électrode**, après quoi une période d'essai de trois semaines est effectuée ; ensuite **la pose sous-cutanée d'une batterie définitive** (comparable à celle d'un stimulateur

cardiaque) dans l'abdomen ou la fesse si le traitement d'essai est favorable. Pendant la période d'essai, l'électrode épidurale est connectée à une batterie externe. L'information ci-dessous concerne surtout la première partie, c'est à dire la pose d'une électrode pour le traitement d'essai. La pose de l'électrode est réalisée par le neurochirurgien ou l'anesthésiste algologue. La pose de la batterie est quasiment exclusivement réalisée par le service de neurochirurgie.

2 Objectif

La technique est très fréquemment utilisée tant en Belgique qu'à l'étranger et existe depuis plus de quatre décennies.

Grâce au traitement par stimulation épidurale de la moelle épinière, une part importante de votre douleur nerveuse peut être traitée dans la plupart des cas. Il y a toujours une période d'essai de 3 semaines avant d'évaluer si vous recevrez définitivement un neurostimulateur. Le soulagement de la douleur pourrait vous permettre de bouger mieux et plus, et idéalement de prendre moins de médicaments, qui entraînent souvent des effets secondaires désagréables. Votre rythme de sommeil devrait également être amélioré.

Il est important de savoir que vous ne pouvez pas vous attendre à être 100 % sans douleur après la pose. Le mouvement, la réadaptation et la compréhension de votre situation demeurent indispensables pour garder la douleur sous contrôle avec le neurostimulateur. Il est donc également très important de **suivre le programme de cours proposé** par le centre de la douleur.

De plus, il est aussi vrai que les patient·e·s qui prennent des médicaments à base de morphine (ou dérivés synthétiques) obtiennent généralement des résultats moins favorables avec le traitement. La réduction préalable de ces médicaments peut dans certains cas être souhaitable.

3 Préparation

La pose d'une électrode pour stimulation de la moelle épinière est une petite intervention. Par conséquent, les examens préopératoires classiques doivent être effectués sous la forme d'un **questionnaire** sur votre état de santé général (carnet préopératoire) et éventuellement d'autres examens comme dans la plupart des cas une analyse sanguine préopératoire. Cette partie peut être réalisée en concertation avec votre médecin traitant.

Il est nécessaire d'arrêter certains anticoagulants à l'avance. Discutez-en certainement avec votre médecin généraliste ou votre médecin référent. Les directives concernant les anticoagulants figurent sur le site du centre de la douleur :
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

Vous devez impérativement informer le médecin et les infirmier·ère·s si vous :
1. êtes **enceinte**
2. êtes **allergique** aux produits de contraste, aux désinfectants, à certains médicaments, aux pansements, au latex, à l'anesthésie locale

4 Déroulement de l'intervention

Le jour de la procédure, vous devez **rester à jeun**. Cela car la procédure est réalisée sous sédation. Dans de rares circonstances, une anesthésie générale peut être souhaitable.

Dans la plupart des cas, une seule nuit à l'hôpital est suffisante, après quoi vous pouvez sortir. Le jour de votre départ sera réalisé un cliché radiographique de la colonne vertébrale pour confirmer la position correcte de l'électrode(s).

Tous les rendez-vous de suivi ainsi que les prescriptions nécessaires et les informations concernant les soins de plaie, etc., vous seront également expliqués en détail. Vous recevrez aussi des explications détaillées sur le fonctionnement du stimulateur et sur la manière de l'utiliser.

Pour accélérer la guérison et éviter un déplacement (accidentel changement de position de l'électrode de moelle épinière rendant le stimulateur sous-optimal), il est recommandé de **ne pas effectuer d'efforts sollicitant le dos ou le cou dans les premiers jours** après l'intervention (ex. passer l'aspirateur, jardinage...). Le repos strict au lit n'est pas nécessaire.

Plus d'informations sur le traitement sont disponibles sur notre site web :
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

5 Risques et effets secondaires

Lors de la pose d'une électrode de moelle épinière, une petite perforation peut rarement se produire au niveau de la dure-mère entraînant un mal de tête. Ce mal de tête n'est pas permanent. Vous pouvez recevoir une thérapie adaptée.

Un saignement post-intervention est également très rare, car un neurostimulateur ne sera jamais placé chez des patient·e·s ayant des problèmes de coagulation ou prenant des anticoagulants. Vous serez observé·e pendant une nuit afin qu'en cas de problème, un traitement adéquat puisse être démarré immédiatement. Une électrode peut également se déplacer involontairement, ce qui peut nécessiter une nouvelle intervention pour la remettre à sa bonne place. Cela peut se produire à court ou à long terme.

Pendant la période d'essai de trois semaines, l'électrode passe par un câble de rallonge à travers la peau. Il y a un faible risque d'infection au niveau de la peau là où le câble de rallonge sort. Dans de très rares circonstances, une infection du système nerveux central (méningite) peut survenir, nécessitant une hospitalisation et un traitement antibiotique, ainsi que le retrait du matériel implanté.

Il est primordial que vous soyez ensuite traité·e chaque jour par une infirmière à domicile expérimentée pour éviter des infections. Vous serez également vu·e chaque semaine au centre de la douleur pour contrôler la plaie. Vous pouvez toujours contacter le centre si des problèmes surviennent entretemps ou sur avis de l'infirmière à domicile.

Théoriquement, il est possible que lors de la pose, un nerf ou la moelle épinière soit touché. Cela peut entraîner des signes (temporairement) de paralysie.

Cette complication est extrêmement rare car tout se fait sous imagerie directe ou après exposition chirurgicale de toutes les structures.

À long terme, il est possible que l'électrode, le câble de rallonge ou la batterie tombe en panne. Si la douleur n'est plus bien soulagée ou si les "picotements" disparus, il est donc recommandé d'avertir le centre de la douleur à temps et de faire vérifier le neurostimulateur sur rendez-vous. Dans certains cas, il sera nécessaire de réintervenir et de remplacer la partie défectueuse.

Il est possible qu'après un certain temps il y ait néanmoins un déplacement tardif de l'électrode. Comme mentionné ci-dessus, il est important de prendre rendez-vous à temps avec le centre si le soulagement de la douleur est insuffisant afin de faire examiner le neurostimulateur.

Au niveau des connexions dans le dos et éventuellement au niveau de la batterie, une érosion peut apparaître sous pression ou frottement, avec rougeur et douleur à la pression. Veuillez contacter immédiatement le centre de la douleur le cas échéant.

6 Coût

Des informations sur le coût du traitement sont disponibles sur le site du centre de la douleur :
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

Vous pouvez également contacter par mail factuur@azdelta.be ou 051 23 76 66.

7 Alternatives

Le traitement par stimulation épidurale de la moelle épinière est un traitement purement symptomatique. Cela signifie qu'il y a uniquement un effet sur votre perception de la douleur. Cette thérapie n'est en aucun cas urgente ni curative. Vous pouvez donc toujours renoncer au traitement sans subir d'effet préjudiciable.

Toutefois, étant donné le caractère résistants des douleurs nerveuses aux thérapies, les traitements alternatifs sont souvent limités ou disponibles uniquement dans le cadre d'études.

SI VOUS AVEZ ENCORE DES QUESTIONS SUR LA PROCÉDURE OU SUR L'INFORMATION QUE VOUS VENEZ DE RECEVOIR, N'HÉSITEZ PAS À DEMANDER PLUS D'EXPLICATION À VOTRE MÉDECIN OU INFIRMIER/ÈRE.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Le Dr ..... m'a informé·e le ...../...../20.....
sur la neurostimulation épidurale le ...../...../20.....

J'ai pu obtenir les informations nécessaires via le médecin référent, brochure(s) et/ou site web. J'ai pu poser des questions au médecin traitant sur :

- la raison, la durée et l'objectif de la neurostimulation épidurale
- les chances de réussite attendues
- les avantages et inconvénients, les complications possibles et les effets secondaires pendant et après le traitement
- les précautions à prendre
- les alternatives possibles et les chances d'amélioration avec et sans neurostimulation épidurale
- le coût et ma part personnelle en tant que patient·e

J'ai reçu une réponse claire à toutes mes questions et je dispose de toutes les informations nécessaires pour décider librement de subir la neurostimulation épidurale. J'ai également reçu (si disponible) une brochure d'information à ce sujet portant le numéro 0520 5627. Je confirme que je ne souhaite plus réfléchir aux pour et aux contre et que je souhaite subir l'intervention. Je renonce à mon droit à un délai de réflexion (plus) long, ce qui est le temps dont j'ai besoin pour réfléchir à ce traitement.

Je sais que je peux toujours poser mes questions à mon médecin et que pour les questions relatives à la facture je peux contacter le service financier (factuur@azdelta.be ou 051 23 76 66).

Je suivrai strictement les instructions de mon médecin afin que la stimulation épidurale et le déroulement après l'intervention se passent aussi favorablement que possible. Je sais que malgré les plus grandes précautions, les médecins et l'équipe soignante ne peuvent garantir un succès absolu.

J'accepte que le médecin effectue des actes médicaux supplémentaires liés à la raison initiale du traitement si cela est nécessaire pour ma guérison ou le maintien de mon état de santé.

Je confirme mon consentement au médecin ci dessous pour réaliser la neurostimulation épidurale éventuellement en collaboration avec un autre médecin ou un assistant en formation. Pour m'aider dès que possible avec mes douleurs, je comprends que le médecin qui exécutera l'intervention ne sera pas nécessairement choisi par moi, mais que cela peut l'être si je le souhaite. J'accepte qu'il y ait parfois des personnes externes présentes pendant la procédure (par ex. représentants de matériel médical, kinésithérapeutes, Dr stagiaires, stagiaires infirmiers, ...).

Je peux à tout moment revoir mon choix et renoncer à cette intervention. J'en informerai le centre de la douleur.

J'autorise la prise de données photographiques anonymisées pouvant être éventuellement utilisées à des fins d'enseignement et/ou de publications scientifiques.

Fait à Roeselare/Menen/Torhout le ...../...../20.....

Patient(e) ou représentant(e) légal(e)	Médecin traitant (stempel + handtekening)
.....	
signature + lu(e) et approuvé(e)	Ticket patient(e)
....	

Notities

Contact

CENTRE MULTIDISCIPLINAIRE DE LA DOULEUR
Campus Brugsesteenweg: Brugsesteenweg 90, 8800 Roeselare
Campus Menen: Oude Leielaan 6, 8930 Menen
Campus Torhout: Sint Rembertlaan 21, 8820 Torhout

t 051 23 80 78 / 050 23 25 19
e secr.pijncentrum@azdelta.be

www.azdelta.be
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

Artsen

Dr Sam Baete
Dr Evie Barbe
Dr Bart Billet
Dr Olivier De Coster
Dr Lien De Gendt
Dr Ruben De Vos
Dr Karel Hanssens
Dr Elise Hente
Dr Werner Nagels (chef de service)

Le centre de la douleur est membre de l'Unité de la colonne vertébrale de l'AZ Delta

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6539-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 10/10/2025**