

# Douleur, soins palliatifs et infection par le VIH

V. MAILLAND  
H. VINTI  
N. MEMRAN  
M.-C. DELLAMONICA-BRAYER  
J.-P. CASSUTO

MASSON 

2 - 616 - 190 - 1

2-616-190-1

**ABRÈGES**

# **Douleur, soins palliatifs et infection par le VIH**



**Véronique MAILLAND**  
Médecin attaché  
Département d'évaluation  
et de traitement de la douleur  
CHU de Nice

**Henri VINTI**  
Praticien hospitalier  
Service de médecine interne  
CHU de Nice

**Nadine MEMRAN**  
Présidente de la Société française de la douleur  
Chef du département d'évaluation  
et de traitement de la douleur  
Maître de conférence des universités  
CHU de Nice

**Marie-Christine DELLAMONICA-BRAYER**  
Médecin rééducateur fonctionnel  
Algologue  
Nice

**Jill-Patrice CASSUTO**  
Professeur d'hématologie  
Chef de service de médecine interne  
CHU de Nice

*Préface de B. KOUCHNER*

**MASSON**

*Paris Milan Barcelone*

# TABLE DES MATIÈRES

Préface .....	V
Avant-propos .....	1
<b>1 VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE ET SYNDROME IMMUNODÉFICITAIRE ACQUIS</b> .....	<b>3</b>
Définition .....	3
Historique .....	3
Épidémiologie .....	4
Caractéristiques générales .....	5
Structure du VIH-1 .....	5
Génome du VIH-1 (8). Protéines virales (8).	
Structure du VIH-2 .....	7
Cycle de reproduction .....	7
Physiopathologie de l'infection par le VIH .....	7
Diagnostic .....	8
Diagnostic biologique de l'infection par le VIH (8). Classification des infections par le VIH (9).	
Histoire naturelle de la maladie .....	12
Approches thérapeutiques spécifiques .....	13
Inhibiteurs de la transcriptase inverse (13). Décision de traiter (14). Recommandations de traitement en première intention (14).	
<b>2 SOINS PALLIATIFS</b> .....	<b>19</b>
Historique .....	20
Spécificité du soin « palliatif » chez le patient sidéen .....	21
Douleur totale .....	22
<b>3 PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR</b> .....	<b>25</b>
Définitions .....	25
Bases neurophysiologiques de la douleur .....	26
Naissance du message nociceptif à la périphérie (26). Transfert du message douloureux (28). Contrôle du message douloureux (30).	

<b>Évaluation de la douleur</b> .....	33
Évaluation médicale (33). Évaluation psychologique (39). Évaluation du contexte sociofamilial (39). Classification des douleurs (39).	
<b>Syndromes douloureux</b> .....	46
Douleurs abdominales (47). Douleurs anorectales (53). Douleurs oropharyngées (56). Douleurs thoraciques (58). Céphalées (63). Douleurs neuropathiques (67). Douleurs musculaires (71). Douleurs articulaires (73). Douleurs cutanées (75).	
<b>Thérapeutique de la douleur</b> .....	75
Stratégie (75). Antalgiques (79). Co-antalgiques (100). Traitements antalgiques non médicamenteux (105).	
<b>Traitement de la douleur chez les patients usagers de drogue</b> .....	105
<b>4 PRISE EN CHARGE DES AUTRES SYMPTÔMES</b> .....	113
<b>Outils d'évaluation</b> .....	113
Indice de Karnofsky (114). Échelle de Portenoy (114). Edmonton System (114).	
<b>Différents symptômes</b> .....	117
Signes généraux (115). Signes digestifs (118). Signes respiratoires (124).	
<b>5 PHASE ULTIME OU TERMINALE</b> .....	127
<b>Adaptation terminale des soins</b> .....	127
<b>Prise en charge de quelques symptômes en phase terminale</b> .....	128
Fièvre (128). Cachexie et problèmes cutanés (128). Soins de bouche (128). Douleur (129). Dyspnée terminale (132). États confusionnels (132). Myoclonies, mouvements anormaux (134). Agonie (134). Situations d'urgence à l'agonie (134).	
<b>6 APPROCHE NON MÉDICAMENTEUSE ET PLURIDISCIPLINAIRE DES SOINS CONTINUS</b> .....	137
<b>Méthodes physiques - rôle du kinésithérapeute</b> .....	137
Différentes techniques à visée antalgique (137).	
<b>Prise en charge des symptômes respiratoires</b> .....	140
Massages (141). Postures expiratoires et inspiratoires (141). Relaxation (141). Adjuvants : place des aérosols (141).	
<b>Soins continus, continuité de la vie : dimension psychologique</b> .....	143
Vivre avec le VIH, c'est la douleur d'une rupture dans le rapport au temps (144). C'est aussi la douleur d'une rupture de la sexualité (144). C'est encore la douleur d'une rupture dans la relation au	

corps (146). C'est également la douleur d'une rupture avec l'entourage familial et social (146). Soins continus, continuité de la vie, accompagnement de la personne (147). Souffrance des soignants (151). Soutien et accompagnement psychologiques (152).

<b>Conclusion</b> .....	155
<b>Index</b> .....	157

## Douleur, soins palliatifs et infection par le VIH

V. MAILLAND, H. VINTI, N. MEMRAN,  
M.-C. DELLAMONICA-BRAYER, J.-P. CASSUTO

### L'ouvrage

- Une analyse précise des outils d'évaluation de la douleur (échelles de douleur).
- Une description des syndromes douloureux rencontrés au cours de l'infection par le VIH et leurs localisations les plus fréquentes avec des tableaux résumant la conduite à tenir.
- La prise en charge thérapeutique de la douleur (trois paliers de l'OMS).
- La prise en charge des autres symptômes (signes généraux, digestifs, respiratoires) et les outils d'évaluation à la disposition du médecin.
- La spécificité du soin palliatif chez le patient sidéen et sa dimension psychologique.

### Le public

- Les médecins spécialistes : sidénologues, réanimateurs, internistes et algologues.
- Les médecins généralistes.
- Les étudiants des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles des études médicales.

### Les auteurs

**Véronique Mailland** est médecin attaché, département d'évaluation et de traitement de la douleur, CHU de Nice.

**Henri Vinti** est praticien hospitalier, service de médecine interne, CHU de Nice.

**Nadine Memran** est présidente de la Société française de la douleur, chef du département d'évaluation et de traitement de la douleur, maître de conférences des universités, CHU de Nice.

**Marie-Christine Dellamonica-Brayer** est médecin rééducateur fonctionnel, algologue, Nice.

**Jill-Patrice Cassuto** est professeur d'hématologie, chef de service de médecine interne, CHU de Nice.

ISBN 2-225-83553-5