

## SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

# Prise en charge diagnostique des neuropathies périphériques (polyneuropathies et mononeuropathies multiples)

Mai 2007

**OBJECTIF :** L'objectif général de ce travail est de diminuer les errances diagnostiques en cas de suspicion de neuropathie périphérique (NP), notamment en :

- facilitant l'orientation des patients ;
- proposant aux patients une prise en charge diagnostique adaptée en fonction des différentes étiologies possibles.

Le tableau d'une NP est en général sensitivo-moteur et symétrique. Les manifestations sont la plupart du temps distales et symétriques et débutent aux membres inférieurs. Elles peuvent être moins fréquemment asymétriques, multifocales, débuter aux membres supérieurs. Les manifestations sensitives sont les plus fréquentes.

## UNE NEUROPATHIE PERIPHERIQUE PEUT SE REVELER PAR...

### Des symptômes sensitifs :

- paresthésies (picotement, fourmillement, sensation de froid, etc. [en l'absence de stimulation]) ;
- dysesthésies (par exemple intolérance au contact des draps) ;
- hypoesthésie localisée le plus souvent aux membres inférieurs ;
- douleurs souvent à prédominance nocturne mal calmées par les antalgiques usuels (brûlures, froid douloureux, sensations d'étau, de piqûre ou de marche sur du gravier, parfois réveillée par le contact), notamment au niveau des membres inférieurs ;
- troubles de l'équilibre majorés par la perte du contrôle visuel ;
- symptômes subjectifs distaux (engourdissement des extrémités ou impression de marcher sur du coton ou du sable, parfois sensation de chaleur ou de brûlure).

### Des symptômes moteurs :

- faiblesse, en particulier des loges antéro-externes des jambes se traduisant par un steppage ;
- une faiblesse proximale ou diffuse ;
- des crampes musculaires au repos, des fasciculations.

### **Des symptômes neurovégétatifs :**

- malaises orthostatiques ou post-prandiaux ;
- troubles de la sudation ;
- troubles mictionnels ;
- troubles de l'érection et de l'éjaculation ;
- diarrhée motrice, sensation de plénitude gastrique ;
- symptômes trophiques ;
- le plus spécifique est l'apparition d'une hyperkératose puis d'une ulcération indolore aux points d'appui de la plante des pieds.

### **Chez l'enfant, les circonstances de révélations peuvent être particulières :**

- troubles de l'écriture ;
- chez le nourrisson hypotonie aréflexique ;
- chez le petit enfant (< 4 ans) retard d'acquisition motrice, pieds plats valgus.

Symptômes évocateurs de NP (sensitifs, moteurs, neurovégétatifs)

Examen clinique général  
+ examen neurologique

Recherche étiologique

Bilan biologique

Concor-  
dance  
étiologie et  
clinique ?

Non

Consultation par un  
neurologue + examen  
électrophysiologique

L'examen neurologique comprend notamment :

- l'évaluation de la force motrice globale et segmentaire ;
- l'évaluation des réflexes ostéotendineux ;
- l'évaluation des différents types de sensibilité ;
- la recherche des manifestations dysautonomiques.

Les étiologies les plus fréquentes sont :

- un diabète en cours de traitement ;
- une consommation régulière et excessive d'alcool ;
- une insuffisance rénale chronique ;
- la prise de certains médicaments ;
- des éventuels antécédents familiaux de neuropathie.

En dehors de toute étiologie évidente, les examens suivants peuvent être réalisés en 1<sup>re</sup> intention :

- glycémie à jeun ;
- numération formule sanguine ;
- gamma-glutamyl transférases, volume globulaire moyen ;
- transaminases ;
- créatininémie plus clairance ;
- protéine C réactive ou vitesse de sédimentation ;
- TSH.

Oui

Suivi par le médecin traitant

## SUIVI D'UNE NP CHEZ UN PATIENT DIABÉTIQUE

### Pourquoi ?

- prévenir le risque d'ulcération plantaire ;
- dépister une NP autonome pour une adaptation optimale du traitement du diabète ;
- prévenir les douleurs neuropathiques ;
- traiter les douleurs neuropathiques.

### Comment ?

- une évaluation des signes fonctionnels (en particulier sensitifs et dysautonomiques) ;
- une évaluation des réflexes achilléens et des sensibilités ;
- une recherche soigneuse des troubles trophiques.

### Quand faire appel à un neurologue ?

Dès lors qu'il existe un doute diagnostique, en particulier en cas de :

- mononeuropathie des paires crâniennes ;
- neuropathie des membres supérieurs ;
- neuropathie sévère apparaissant de manière aiguë chez des patients diabétiques de type 1 de moins de 10 ans d'évolution et considérés comme bien équilibrés ;
- formes amyotrophiques (et plus généralement à prédominance motrice) ;
- formes asymétriques ;
- formes d'évolution inhabituellement rapide.

## SUIVI D'UNE NP LIEE A L'ALCOOL

### Pourquoi ?

- les NP alcooliques doivent bénéficier d'un diagnostic précoce ;
- associée à une carence vitaminiq ou nutritionnelle aiguë, la NP peut être améliorée par l'abstinence et par une nutrition adaptée ;
- le sevrage alcoolique (pour les alcoolodépendants) et la suppression du toxique (pour les consommateurs en mésusage sans dépendance) permettent une bonne récupération de la NP qui a d'autant plus de chance de guérir qu'elle est précoce.

### Comment ?

- une surveillance clinique (par les examens neurologiques) réalisée par le médecin traitant.

### Quand faire appel à un neurologue ?

- s'il existe une discordance entre le tableau clinique, l'étiologie supposée et l'évolution ;
- s'il existe la possibilité d'avoir une autre étiologie responsable du tableau clinique.



Ce document présente les points essentiels des recommandations professionnelles : « prise en charge diagnostique des neuropathies périphériques (polyneuropathies et mononeuropathies multiples) »

- Recommandation pour la pratique clinique - date de validation par le collège Mai, 2007.

Ces recommandations et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégralité

sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)