Bulletin 19
Mai 2026

FONDEMENTS DU TRAITEMENT DE L'ARACHNOÏDITE ADHÉSIVE (AA)

Un traitement efficace de l'AA repose sur: (1) le soulagement de la douleur, (2) la suppression de l'inflammation et de l'auto-immunité. La régénération et la restauration tissulaires, troisième composante du traitement, ne sont généralement efficaces que si la douleur et l'inflammation sont préalablement soulagées.

Recommandations d'Arachnoiditis Hope:

1. Soulagement de la douleur – La plupart des personnes atteintes AA devraient commencer le traitement par l'un de ces deux groupes de médicaments:

Opioïdes à courte durée d'action et à faible puissance: tramadol, codéine, hydrocodone, oxycodone/acétaminophène

Agents neuropathiques: gabapentine, baclofène, diazépam, duloxétine.

2. L'un de ces deux traitements anti-inflammatoires est nécessaire :

Corticostéroïdes:	Non-corticostéroïdes:
Méthylprednisolone 4 mg	Prégnénolone 100 à 200 mg
Kétorolac 10 à 30 mg, 1 à 3 fois par semaine.	Déhydroépiandrostérone (DHEA) 100 à 200 mg deux fois par jour
	Palmitoyléthanolamide (PEA) 600 à 1 200 mg deux fois par jour.

Problème majeur constaté: De nombreuses personnes atteintes AA souhaitent contourner les bases du traitement (contrôle de la douleur et de l'inflammation) et trouver une solution rapide. Nous rencontrons fréquemment des patients qui essaient les peptides, les hormones, l'électrothérapie, les cellules souches et d'autres traitements sans parvenir à un contrôle suffisant de la douleur et de l'inflammation.

Remarques particulières concernant la douleur: Certains patients atteints AA trouvent un soulagement de la douleur sans opioïdes (par exemple, le cannabis, le bleu de méthylène ou la kétamine), mais il n'existe généralement pas d'alternative aux opioïdes. Des opioïdes puissants comme le fentanyl et l'hydromorphone peuvent être nécessaires dans les cas les plus graves. Il en va de même pour les stimulateurs électriques et les pompes à opioïdes intrathécales. Un patient atteint AA doit disposer d'un ou plusieurs analgésiques pour gérer sa douleur au quotidien.

En résumé: Toute personne atteinte AA devrait revoir son programme de traitement et vérifier s'il repose sur les principes fondamentaux de la prise en charge de AA: le contrôle de la douleur et de l'inflammation.

This educational information is provided as a public service by "Arachnoiditis Hope."
Tennant Foundation, 336 1⁄2 S. Glendora Ave., West Covina, CA 91790.
Email: tennantfoundation92@gmail.com Fax: 626-919-7497 Website: www.arachnoiditishope.com