



## **LES OPIOÏDES À ACTION PROLONGÉE SOULAGENT DE NOMBREUSES PERSONNES ATTEINTES D'ARACHNOÏDITE ADHÉSIVE (AA)**

Dans le bulletin de la semaine dernière, nous avons décrit l'utilisation du timbre de fentanyl, une formulation d'opioïde à action prolongée. Ces derniers jours, nous avons reçu de nombreux témoignages de personnes atteintes d'AA ayant constaté une nette amélioration grâce à d'autres opioïdes à action prolongée. Ce bulletin explique les caractéristiques et recommande cette classe d'opioïdes à action prolongée.

**Principe de fonctionnement d'un opioïde à action prolongée:** L'indication officielle d'un opioïde à action prolongée est la nécessité de contrôler la douleur 24 h/24. Nous recommandons à tous les patients atteints d'AA de commencer par un traitement de base de la douleur, associant un opioïde à action rapide et un agent neuropathique. Si ce traitement de base ne soulage pas suffisamment la douleur, il est alors temps de passer à un opioïde à action prolongée.

**Premier traitement de fond par opioïdes à action prolongée:** Dès les années 1970 et 1980, la méthadone était le premier opioïde à action prolongée utilisé pour un soulagement continu. En cas de poussées ou de douleurs aiguës, on prenait de la codéine ou de l'hydrocodone. Ce traitement traditionnel reste efficace et constitue, pour de nombreuses personnes souffrant de douleurs chroniques, la meilleure option.

| <b><u>Quelques opioïdes à action prolongée courants</u></b> |                           |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <u>Opioïdes</u>                                             | <u>Noms de marque</u>     |
| Morphine,                                                   | MS Contin, Avinza, Kadian |
| Oxycodon                                                    | Oxycontin, Xtampa         |
| Hydromorphone                                               | Exalgo                    |
| Tapentadol                                                  | Nucynta ER                |
| Oxymorphone                                                 | Opana ER                  |
| Buprénorphine                                               | Butrans                   |
| transdermique Patch                                         | Vitram ER                 |
| Tramadol                                                    | Hsingla                   |
| Hydrocodone                                                 | Zohydro                   |
| Méthadone                                                   |                           |

### **Programme de base pour le soulagement de la douleur**

Un opioïde à action rapide: tramadol, codéine, hydrocodone, oxycodone, hydromorphone

#### **PLUS**

Un agent neuropathique:  
gabapentine, prégabaline (Lyrica®),  
baclofène, diazépam, carisoprodol

**Résumé:** Les opioïdes à action prolongée soulagent de nombreuses personnes atteintes d'AA, la plus douloureuse des maladies rares. Les cas d'AA documentés par IRM sont légalement et médicalement admissibles à tout opioïde disponible sur le marché. Les personnes qui n'obtiennent pas un soulagement suffisant de la douleur avec le « programme de base de soulagement de la douleur » devraient envisager de passer à un opioïde à action prolongée.