

Gestion de la douleur aiguë en zona : un outil pour le clinicien

Analyse de guides de pratique

Par Barbara Georges, R1

Résidente en médecine familiale à l'UMF Cité de la Santé

Supervisée par Dre A-PACITTO ALLARD, le 02 juin 2023



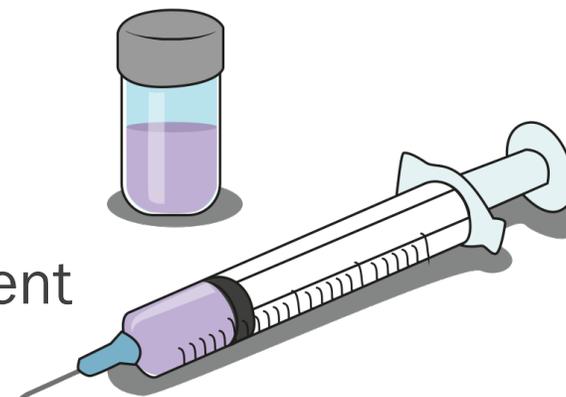
Conflit d'intérêt?

AUCUN

Introduction

Généralités sur le Zona :

- ▶ Au Québec, 27 000 cas et 600 hospitalisations annuellement
- ▶ Soit 1 personne sur 3 au cours de sa vie
- ▶ Facteur de risque principal : âge → 90 % des cas
- ▶ Vaccination : ↓ incidence et sévérité du Zona + Névralgie Post Herpétique (NPH)



Zona aigue

- ▶ Diagnostic clinique, présentation variable
- ▶ NPH plus étudiée que douleur aigue

Névralgie aigue :

- ▶ 30 jours suivant le début du rash
- ▶ Caractéristiques : brûlure, intense, picotements, coup de couteau

Objectifs



Analyser et comparer les lignes directrices disponibles



Sensibiliser les médecins de première ligne à l'impact du zona aigu



Optimiser la gestion de la douleur aiguë en épisode de zona



Offrir un outil clinique pour les médecins de première ligne

PICO

- ▶ P : Adultes immunocompétents souffrant de zona aigu
- ▶ I : Gestion pharmacologique de la douleur aiguë
- ▶ C : Pas de traitement pharmacologique de la douleur
- ▶ O : Diminution de l'intensité de la douleur

Inclusion	Exclusion
<ul style="list-style-type: none">- 18 ans et +- Hôtes immunocompétents	<ul style="list-style-type: none">- Vaccination

Méthodologie

Revue brève de la littérature

Stratégie validée par une bibliothécaire professionnelle

Mots clés identifiés à l'aide du MESH browser du National Library of Medicine

2 concepts clés identifiés :

- Zona soit « Herpes Zoster »
- Guideline

Décision de ne pas exploser « Herpes Zoster »

- Sous catégories trop spécifiques et non pertinente pour notre projet (ex: Zona otique ou ophtalmique)

Vocabulaire libre

- Zona, Zoster, Shingles, guideline
- Recherché dans les titres et mots clés (kf.ti.) → Trouver le plus d'articles pertinents

Méthodologie

MEDLINE

		Nombre de résultats
1	Herpes Zoster/	11243
2	"zona*".kf,ti.	6893
3	"zoster*".kf,ti.	13688
4	"shingles*".kf,ti.	692
5	1 or 2 or 3 or 4	23763
6	Guideline/	16542
7	"guideline*".kf,ti.	102242
8	6 or 7	112481
9	5 and 8	41
10	limit 9 to (english or french)	37

► Dates: 1946 jusqu'au 2 Novembre 2022

- Maximiser le nombre de résultats

► Langues : français et anglais

► 37 résultats, 1 seul retenu :

- European consensus-based (S2k) Guideline on the Management of Herpes Zoster - guided by the European Dermatology Forum (EDF) in cooperation with the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Part 2: Treatment

Méthodologie - Littérature grise

Banque de données	Résultats disponibles
Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 guide de pratique
American Academy of Family Physicians	1 guide de pratique
INESS	1 résultat, 0 guide de pratique
CMFC	0
CMQ	0
AMC	0
CTFPHC	0
Canadian Journal of microbiology	0
Uptodate	<i>International</i> : 7 résultats <i>Canada et USA</i> : 17 résultats 0 retenus car concernaient immunisation contre le zona

Tableau 2: Recensement des guides de pratique disponibles et nombre de résultats trouvés

Méthodologie

1) Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia: Prevention and Management

→ Guide de pratique publié dans le American Academy of Family Physicians en 2017

2) European consensus-based (S2k) Guideline on the Management of Herpes Zoster - Part 2: Treatment

→ Publié dans le JEADV en 2017

3) Algorithme de prise en charge du zona

→ Publié dans – Ministère de la Santé et des Services Sociaux en 2021

European : Eu AFPC: USA MSSS: Qc		
Les recommandations sont centrées sur l'amélioration des issues orientées sur une comparaison explicite des bénéfices par rapport aux risques pour appuyer le processus de décision clinique. <i>Comment vérifier :</i> Les recommandations sont basées sur les bénéfices directs (morbidity, mortalité) et non sur les marqueurs biochimiques de risque.		
Les recommandations sont claires et applicables. <i>Comment vérifier :</i> Assurez-vous que les recommandations fournissent des consignes claires. S'il n'y a pas d'arbre décisionnel ou -a-t-il suffisamment de détails pour procéder à une prise de décision dans votre contexte clinique?	Eu USA Qc	
Les recommandations de patients et leur condition clinique sont pertinentes pour mon contexte. <i>Comment vérifier :</i> Le guide doit expliquer la population cible, la condition clinique et le milieu clinique ainsi que la clientèle à qui les recommandations s'appliquent à votre pratique?	Eu USA Qc	
Le guide est basé sur une revue systématique de la littérature. <i>Comment vérifier :</i> Il doit être clairement mentionné que les recommandations sont basées sur une revue systématique de la littérature. Si ce n'est pas le cas, le guide n'est pas fiable.	Eu USA Qc	
Les recommandations importantes pour vous reposent sur des preuves de haute qualité et ont une description de la qualité de la preuve. <i>Comment vérifier :</i> Un système d'évaluation de la qualité des recommandations (GRADE, SORT, USPSTF, ...) est utilisé pour évaluer les recommandations et la majorité des recommandations sont basées sur des preuves de haut niveau de qualité.	Eu USA Qc	(St)
Le guide a inclus un expert en recherche/statistique. <i>Comment vérifier :</i> Un spécialiste en recherche (statisticien, épidémiologiste ou méthodologiste) est présent dans le groupe de travail, ou une revue des preuves est faite indépendamment.	Eu	USA Qc

de l'outil G-Trust (2021 GT lecture critique MF UdeM) – Guideline Trustworthiness, Relevance, and Utility Scoring Tool (Allen F. and al, *Developing a Clinician Friendly Tool to Identify Useful Clinical Practice Guidelines*, *BMJ* 2017;15:413-418. <https://doi.org/10.1370/afm.2119>)

INTERPRÉTATION	O
Le président du groupe de travail et une majorité des membres sont libres de conflits d'intérêts financiers déclarés et le groupe n'a pas reçu de financement de l'industrie pour la conception du guide de pratique. <i>Comment vérifier :</i> Retrouver et examiner les déclarations de conflits d'intérêts. Ils sont habituellement à la fin du document.	Eu USA Qc
Le groupe de travail inclut des membres des spécialités les plus pertinentes et inclut d'autres collaborateurs, dont les patients, des organismes et des entités de santé publique, lorsque pertinent. <i>Comment vérifier :</i> Le groupe de travail doit avoir des représentants des groupes mentionnés.	Eu USA Qc

INDIQUER LE NOMBRE DE QUESTIONS AVEC « NON » _____

INTERPRÉTATION DU RÉSULTAT :

Si présence d'un « Stop »*	Ce guide ne devrait pas être considéré
* Les éléments avec la mention « Stop » sont des critères majeurs qui se doivent d'être présents	
NOMBRE DE « NON »	
0	Guide utile
1	Guide pourrait ne pas être utile
2	Guide non utile

de l'outil G-Trust (2021 GT lecture critique MF UdeM) – Guideline Trustworthiness, Relevance, and Utility Scoring Tool (Allen F. and al, *Developing a Clinician Friendly Tool to Identify Useful Clinical Practice Guidelines*, *BMJ* 2017;15:413-418. <https://doi.org/10.1370/afm.2119>)

Guideline Trustworthiness Relevance and Utility Scoring Tool (G TRUST)

- ▶ Aucun « stop » et aucun « non » n'a été attribué par l'évaluateur pour ces guides
- ▶ Les 3 guidelines donc ont été considérés utiles

AGREE II – Grille d'analyse

- ▶ 6 domaines, 23 critères:
 - Champ et objectifs (3)
 - Participation des groupes concernés (3)
 - Rigueur d'élaboration de la recommandation (8)
 - Clarté et présentation (3)
 - Applicabilité (4)
 - Indépendance éditoriale (2)
- ▶ Les guides ont été lus et analysés dans leur totalité par un seul évaluateur
- ▶ Score de 1 à 7 attribué à chaque critère puis score en % calculé en utilisant la formule dans le guide d'utilisation de la grille AGREE II

Résultats de l'analyse

		Guide 1	Guide 2	Guide 3
Domaine	Nombre de critères	Moyenne calculée		
1) Champ et objectifs	3	78%	100%	67%
2) Participation des groupes concernés	3	89%	100%	83%
3) Rigueur d'élaboration de la recommandation	8	40%	100%	19%
4) Clarté et présentation	3	100%	100%	89%
5) Applicabilité	4	79%	100%	92%
6) Indépendance éditoriale	2	67%	100%	50%

Tableau 3 : Sommaire des moyennes des résultats obtenus avec la grille d'analyse AGREE II pour les guides étudiés

Guide AAFP – Résumé analyse AGREE II

Domaines	Score des critères	Score des domaines
1) Champ et objectifs	5	78%
	4	
	6	
2) Participation des groupes concernés	7	89%
	5	
	7	
3) Rigueur d'élaboration de la recommandation	5	40%
	1	
	4	
	1	
	6	
	5	
	1	
	1	
4) Clarté et présentation	7	100%
	7	
	7	
5) Applicabilité	6	79%
	4	
	7	
	6	
6) Indépendance éditoriale	7	67%
	3	

Points gagnés : Domaines 2, 4, 5

- Élaboré par des médecins de famille et résidents pour l'AAFP
- Considération pour le prix, assurances, confort de la population
- RPC claires, sans ambiguïté
- Obstacles potentiels de l'applicabilité abordés : ex: coût des vaccins
- Recommandations facilement accessibles pour le clinicien de 1^{ère} ligne

Points perdus : Domaines 3, 6 > 1

- Objectifs et questions cliniques dans les titres et sous parties, non explicités
- PICO ; critères inclusion exclusion?
- Méthodologie incomplète, impossible de reproduire la recherche
- Dates recherchées : oct 2015 → mars 2017
- Recommandation selon SORT, Canada GRADE
- Intérêts des membres du groupe ayant décrit la RPC peu décrits

NB: les auteurs n'ont pas été contactés

Guide AAFP - Appréciation globale

Qualité globale : très bien

Utilisation recommandée

► Amélioration?

- Description plus détaillée de la méthodologie
- Expert en méthodologie
- Durée de recherche plus étendue → cibler un maximum de résultats

Guide Européen – Résumé analyse AGREE II

Domaines	Score des critères	Score des domaines
1) Champ et objectifs	7	100%
	7	
	7	
2) Participation des groupes concernés	7	100%
	7	
	7	
3) Rigueur d'élaboration de la recommandation	7	100%
	7	
	7	
	7	
	7	
	7	
	7	
	7	
4) Clarté et présentation	7	100%
	7	
	7	
5) Applicabilité	7	100%
	7	
	7	
	7	
6) Indépendance éditoriale	7	100%
	7	

Élaborée en suivant les critères de la grille AGREE II

→ 2 parties : *Diagnostic et Traitement/prise en charge Zona* + *document de méthodologie*

- ▶ Objectifs, questions de santé, PICO décrits explicitement
- ▶ Élaborée par médecins spécialistes en lien avec Zona, cliniciens chercheurs et experts en méthodologie
- ▶ Considération pour la qualité de vie des pts
- ▶ Document de méthodologie décrit exhaustivement l'élaboration de la RPC
- ▶ Conférences de consensus selon méthode de Delphi
- ▶ Recommandations selon GRADE
- ▶ Révision par experts externes entre juillet et août 2016
- ▶ RPC claires, sans ambiguïté
- ▶ Complet en informations

Guide Européen – Appréciation globale

- Excellente qualité , utilisation recommandée
- Inclure médecins de famille dans le groupe d'élaborateurs
- Pas à jour depuis juin 2021

Guide MSSS – Résumé analyse AGREE II

Domaines	Score des critères	Score des domaines
1) Champ et objectifs	6	67%
	5	
	4	
2) Participation des groupes concernés	6	83%
	5	
	7	
3) Rigueur d'élaboration de la recommandation	2	19%
	1	
	1	
	1	
	5	
	5	
	1	
	1	
4) Clarté et présentation	6	89%
	6	
	7	
5) Applicabilité	6	92%
	7	
	6	
	7	
6) Indépendance éditoriale	5	50%
	3	

Points gagnés : Domaines 2, 4, 5

- Élaboré par des médecins de famille et anesthésiologistes
- À l'intention des médecins de première ligne ainsi que intervenants dans la clinique de douleur
- Liens vers données probantes
- Recommandations claires, sans ambiguïté
- Algorithme gestion de douleur
- Documentation supplémentaire fournie : PHQ 9, document de référence en spé

Points perdus : Domaines 3, 6, 1

- Méthodologie peu décrite, score minimes
- Pas notion d'expert en méthodologie
- Questions, objectifs, PICO pas explicités
- Intérêts des groupes pas clairs, financement?

NB: les auteurs n'ont pas été contactés

Guide MSSS – Appréciation globale

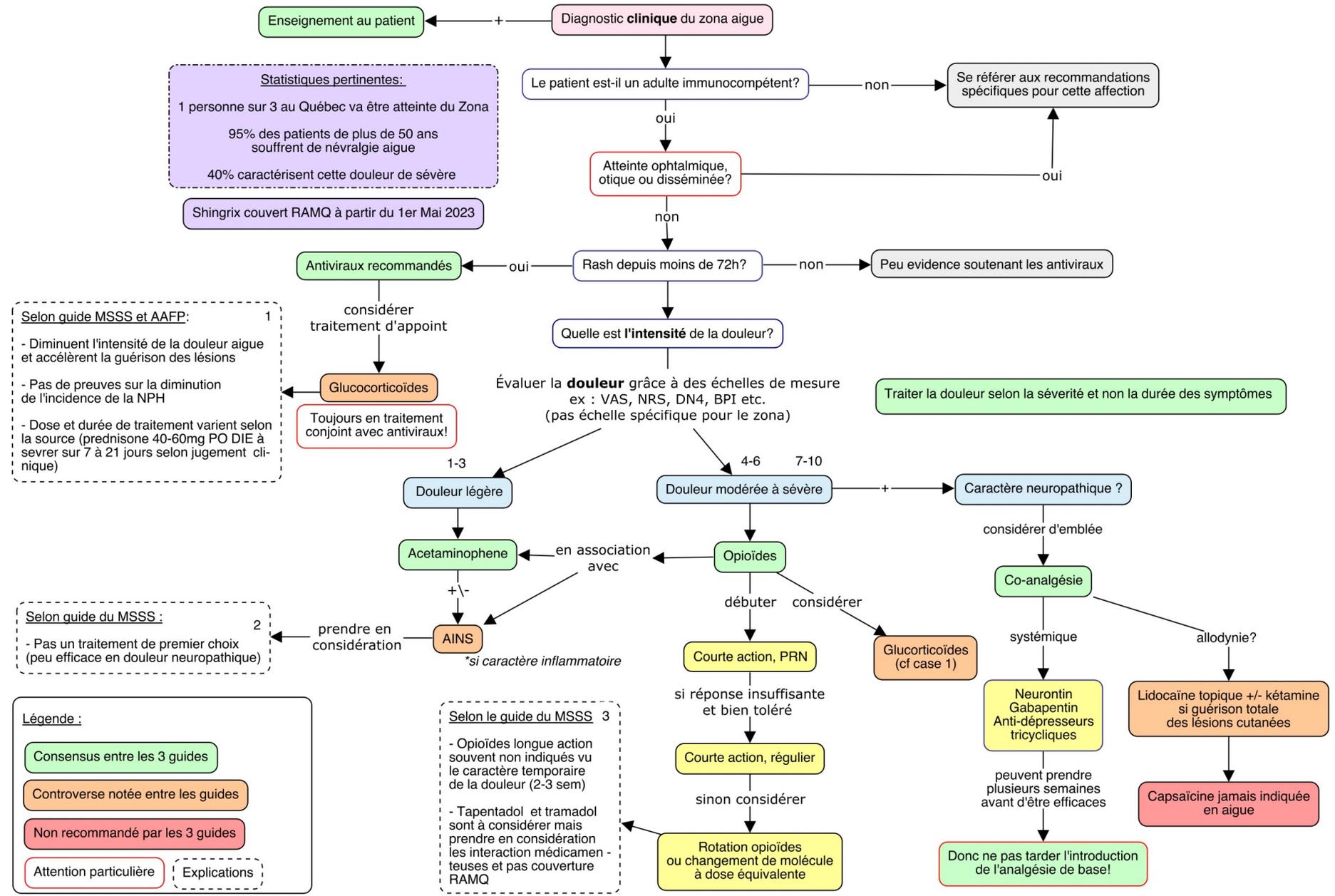
- Bon guide de pratique
- Adaptée au système de santé local
- Prise en charge multidisciplinaire
- Méthodologie à améliorer

Qu'en est-il de la
▶ douleur aiguë ?

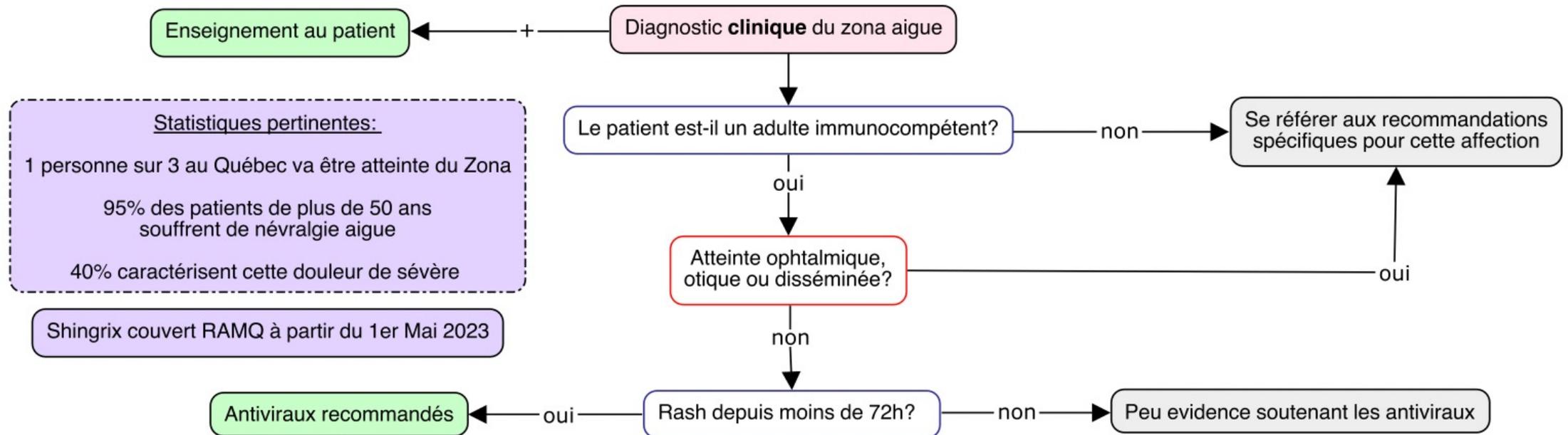
Partie 1 : Prise en charge pharmacologique

Gestion de la douleur aigue en zona:
Outil pour le clinicien de première ligne

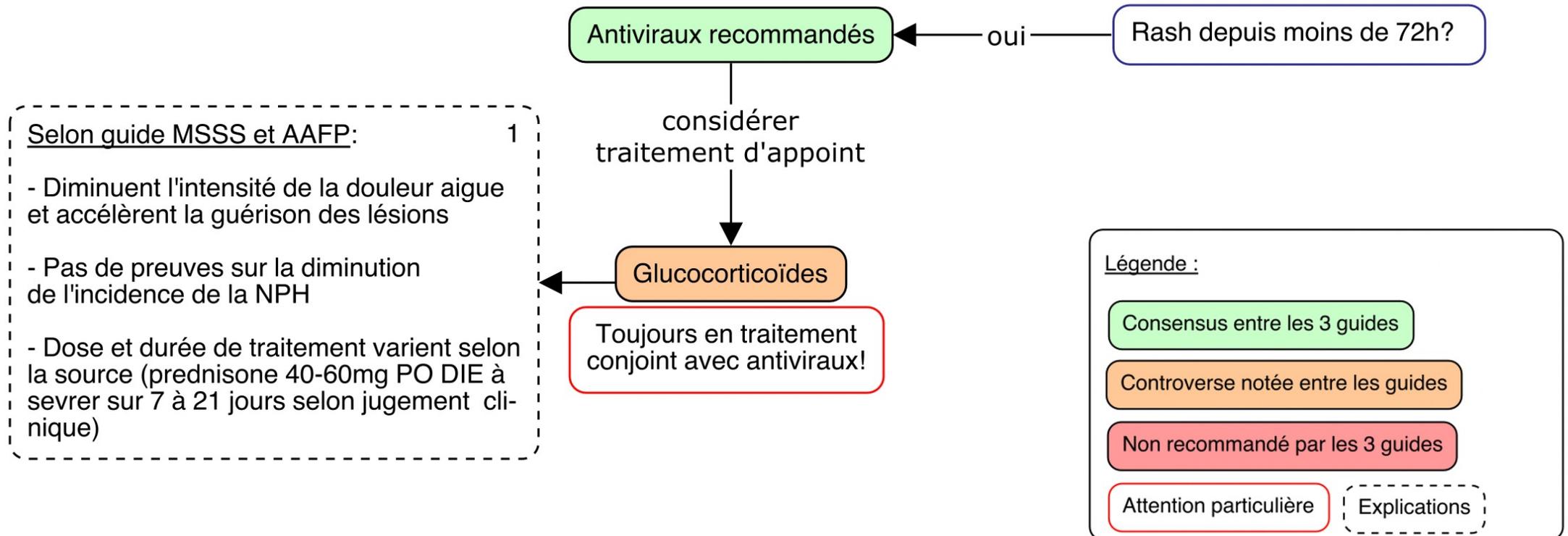
Algorithme à utiliser selon le jugement clinique
Érudition 2023



Résultats – Outil clinique



Résultats – Outil clinique, suite



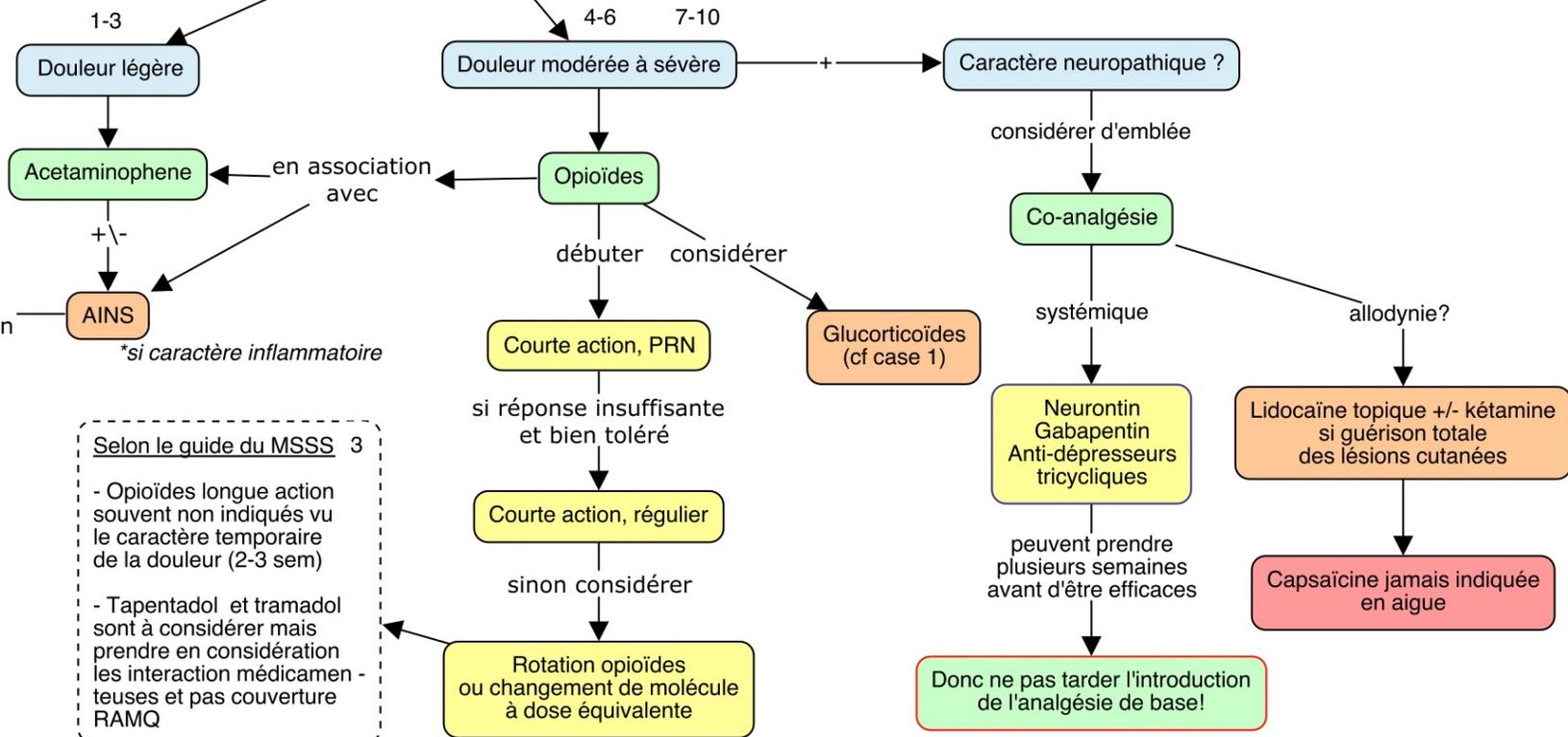
Algorithme à utiliser selon le jugement clinique
Érudition 2023

Abréviations:
 AAFP : American Academy of Family Physicians
 AINS: Anti-inflammatoire non stéroïdien
 BPI : Brief Pain Inventory
 DN4: Douleur Neuropathique 4
 MSSS: Ministère de la santé et services sociaux
 NPH: Névralgie post herpétique
 NRS: Numeric rating scale
 VAS: Visual analog scale

Quelle est l'intensité de la douleur?

Évaluer la **douleur** grâce à des échelles de mesure
 ex : VAS, NRS, DN4, BPI etc.
 (pas échelle spécifique pour le zona)

Traiter la douleur selon la sévérité et non la durée des symptômes



Selon guide du MSSS :
 - Pas un traitement de premier choix (peu efficace en douleur neuropathique)

Légende :

- Consensus entre les 3 guides
- Controverse notée entre les guides
- Non recommandé par les 3 guides
- Attention particulière
- Explications

Selon le guide du MSSS 3

- Opioides longue action souvent non indiqués vu le caractère temporaire de la douleur (2-3 sem)
- Tapentadol et tramadol sont à considérer mais prendre en considération les interaction médicamenteuses et pas couverture RAMQ

Particularités du guide du MSSS

- ▶ Approche multimodale de la douleur
- ▶ Prise en charge non pharmacologique et un algorithme de 2^{ème} ligne
- ▶ Interdisciplinarité
- ▶ Outils de dépistage/évaluation de l'état psychologique (GAD7; PHQ9) et fonctionnel (BPI)
- ▶ Suivi
- ▶ Liens vers documents pertinents applicables au système québécois (ex: formulaire de référence en clinique de douleur)

Forces

- ▶ Méthodologie de recherche chapeautée par une bibliothécaire médicale professionnelle
 - ▶ Cibler les résultats pertinents à notre question clinique
- ▶ Exclusion des guides de pratique émis par des pays spécifiques (ex: Allemagne)
- ▶ Outil francophone

Limites

- ▶ Biais de sélection ?
- ▶ Biais de langue ?
- ▶ Un seul évaluateur pour la grille AGREE II
 - ▶ Selon guide d'utilisation : recommande un minimum de 2 évaluateurs, idéalement 4 afin d'accroître la fiabilité
- ▶ Les auteurs des guides de pratique n'ont pas été contactés
 - ▶ Guide AAFP et MSSS ont reçu des scores inférieurs dans le domaine 3 comparativement au guide européen
 - ▶ Sous-estimation de leur qualité ?
- ▶ Résultats présentés dans les guides de l'AAFP et le guide européen datent de 2017, MSSS 2021

Conclusion

- ▶ Sensibilisation face à la douleur en zona aigue
- ▶ Outils/échelles
- ▶ Analgésie selon sévérité > durée des symptômes
- ▶ Prise en charge personnalisée
- ▶ Équipe multidisciplinaire
- ▶ Suivi

→ Nouvelles lignes directrices ciblées à la gestion de la douleur aigue?

Remerciements particuliers :

Dre Pacitto Allard

Loredana Caputo



Références

1. Werner, R. N., et al. « European Consensus-Based (S2k) Guideline on the Management of Herpes Zoster - Guided by the European Dermatology Forum (EDF) in Cooperation with the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Part 2: Treatment ». *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, vol. 31, n° 1, janvier 2017, p. 20-29. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1111/jdv.13957>
2. Boulanger A., Dion D., Lussier D. (2021) Algorithmme de prise en charge du zona. Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec. Montréal. Retrieved may 28 2023 from (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-947-02W.pdf><https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-947-02W.pdf>)
3. Saguil, Aaron, et al. « Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia: Prevention and Management ». *American Family Physician*, vol. 96, n° 10, novembre 2017, p. 656-63. www.aafp.org, <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2017/1115/p656.html>
4. Werner, R. N., et al. « European Consensus-Based (S2k) Guideline on the Management of Herpes Zoster - Guided by the European Dermatology Forum (EDF) in Cooperation with the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Part 1: Diagnosis ». *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, vol. 31, n° 1, janvier 2017, p. 9-19. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1111/jdv.13995>.
5. Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. (2023) Zona. Maladies infectieuses. Montréal. Retrieved may 28 2023 from (<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/zona/>)
6. Albrecht, Mary A., Levin, Myron J. (2023) Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis of herpes zoster. *UpToDate*. Retrieved may 28 2023 from https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-clinical-manifestations-and-diagnosis-of-herpes-zoster?search=zona&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2

Références 2

7. Albrecht, Mary A. (2023). Treatment of herpes zoster in the immunocompetent host. *UpToDate*. Retrieved may 28 2023 from https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-herpes-zoster-in-the-immunocompetent-host?search=zona%20treat&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H39712262

8. Grille d'évaluation de la qualité des recommandations pour la pratique clinique (Grille AGREE II) | CCNMO. <https://www.nccmt.ca/fr/referentiels-de-connaissances/interrogez-le-registre/100>.

9. Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. (2023). Vaccins : Zona-SU : vaccin sous-unitaire contre le zona. Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Retrieved may 28 2023 from <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/zona-su-vaccin-sous-unitaire-contre-le-zona/>

10. Canadian Task Force on Preventive Health Care. (2011). GRADE: Grades of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation. Retrieved may 28 2023 from <https://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2018/12/GRADE-Info-for-website-blue-format-181220.pdf>

11. Dworkin, Robert H., et al. « Recommendations for the Management of Herpes Zoster ». *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, vol. 44 Suppl 1, janvier 2007, p. S1-26. *PubMed*, <https://doi.org/10.1086/510206>.

12. Katz, Jennifer, et al. « Acute Pain in Herpes Zoster and Its Impact on Health-Related Quality of Life ». *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, vol. 39, n° 3, août 2004, p. 342-48. *PubMed*, <https://doi.org/10.1086/421942>.

13. Schmader, Kenneth E., et al. « The Impact of Acute Herpes Zoster Pain and Discomfort on Functional Status and Quality of Life in Older Adults ». *The Clinical Journal of Pain*, vol. 23, n° 6, 2007, p. 490-96. *PubMed*, <https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e318065b6c9>.