La neuropathie

Description

Le terme neuropathie ou neuropathie périphérique, désigne un trouble qui touche les nerfs périphériques – les nerfs qui transportent l'information entre le système nerveux central (le cerveau et la moelle épinière) et le reste du corps. On estime que 2 % à 8 % de la population est atteinte de neuropathie périphérique et l'incidence de cette affection augmente avec l'âge.

La neuropathie peut être causée par différents troubles comme le diabète, le cancer et certaines carences nutritionnelles. Elle peut également être provoquée par la prise de certains médicaments et l'exposition à des produits chimiques. Elle peut entraver les sens, les mouvements ou la fonction des organes internes.

L'atteinte d'un seul nerf est appelée *mononeuropathie* tandis que l'atteinte simultanée de plusieurs nerfs est appelée *polyneuropathie*.

Causes

Les mononeuropathies sont généralement causées par une pression exercée sur un nerf situé immédiatement sous la peau, près du genou, du coude, de l'épaule ou du poignet. Certaines mononeuropathies peuvent également être causées par le coincement d'un nerf ou par une blessure subie par un nerf.

Certains nerfs situés à proximité de la surface du corps, comme le nerf médian du poignet, le nerf cubital du coude, le nerf radial du bras et le nerf musculo-cutané de la jambe, sont plus facilement blessés que les autres. Les lésions entraînent les mononeuropathies suivantes : le syndrome du canal carpien, la paralysie du nerf cubital, la paralysie du nerf radial et la paralysie du nerf musculo-cutané de la jambe.

Par exemple, la répétition du même mouvement du poignet peut entraîner une pression sur le nerf médian du poignet et provoquer un syndrome du canal carpien. Il existe plusieurs affections (par ex. des infections, une sarcoïdose, des désordres du tissu conjonctif) susceptibles de provoquer des mononeuropathies à plusieurs sites en même temps – c'est ce que l'on appelle les *mononeuropathies multiples*.

La polyneuropathie peut s'expliquer par de nombreuses causes, dont l'alcoolisme, diverses maladies comme le diabète, le cancer et l'insuffisance rénale terminale ainsi que des expositions à des produits chimiques dangereux comme le plomb et l'alcool.

L'*hypothyroïdie*, un trouble hormonal provoqué par le fonctionnement anormal de la glande thyroïde, peut également entraîner une neuropathie. Certaines neuropathies s'expliquent par des troubles médicaux héréditaires qui s'aggravent avec le temps, et d'autres par la prise de certains médicaments (par ex. la zalcitabine, la didanosine, le métronidazole, l'isoniazide, la vincristine, l'amiodarone). Des carences vitaminiques (par ex. vitamine B12, acide folique) peuvent également causer une polyneuropathie.

Le syndrome de Guillain-Barré est un type très sérieux de polyneuropathie. Parfois, les personnes qui en sont atteintes deviennent paralysées. Il est probablement provoqué par une réaction auto-immune. Le système immunitaire du corps s'attaque à la gaine de myéline des nerfs, c'est-à-dire à la membrane protectrice qui contribue à transmettre le signal le long des nerfs. Le syndrome de Guillain-Barré peut apparaître de façon soudaine de 5 jours à 3 semaines après qu'une personne a subi une infection, une intervention chirurgicale ou après avoir reçu un vaccin.

Symptômes et Complications

Les symptômes de la neuropathie dépendent de la localisation et de la gravité des lésions nerveuses. Le premier symptôme de la neuropathie est souvent un léger picotement qui s'aggrave avec le temps jusqu'à ce que la région touchée devienne insensible. Les personnes atteintes du diabète présentent souvent une neuropathie des pieds. Il s'agit d'un trouble grave, étant donné qu'une infection ou une blessure peut survenir à un pied sans que la personne touchée puisse la ressentir.

En plus des picotements et de l'engourdissement, les personnes qui souffrent d'une polyneuropathie chronique éprouvent des sensations de brûlure ou des élancements. Comme elles ne peuvent ressentir les changements de température ni la douleur, souvent elles se brûlent ou sont atteintes d'ulcérations ouvertes provoquées par des blessures qu'elles ont subies de façon inconsciente. Elles peuvent également avoir des difficultés pour marcher ou se tenir debout, étant donné qu'elles ne peuvent déterminer la position de leurs articulations. La neuropathie provoque également de la faiblesse.

Les nerfs qui commandent les fonctions automatiques du corps, comme la fonction intestinale, la fonction urinaire et la pression artérielle, sont occasionnellement touchés par une neuropathie. La personne atteinte peut alors présenter de la constipation, des diarrhées, des difficultés érectiles, des troubles de la vessie et une pression artérielle élevée ou faible.

Le principal symptôme du syndrome de Guillain-Barré est un état de faiblesse qui s'aggrave progressivement sur une période de 2 ou 3 semaines. La faiblesse commence dans les jambes, puis atteint les bras. Les muscles qui contrôlent la respiration et la déglutition peuvent également s'affaiblir. Environ 5 % à 10 % des personnes atteintes doivent utiliser un respirateur, et 10 % ne peuvent avaler. Dans les cas graves, le cœur peut battre selon un rythme anormal, et la pression artérielle peut s'élever et s'abaisser de façon irrégulière et imprévisible.

Diagnostic

Le médecin peut généralement diagnostiquer la neuropathie à partir de l'ensemble des symptômes et d'un examen neurologique.

Une *électromyographie*, une technique qui permet de mesurer l'activité électrique des muscles, peut fournir des données complémentaires à propos de la neuropathie. De petites aiguilles sont introduites dans un muscle. Chaque fois que le muscle se contracte, de l'électricité est produite. Les signaux électriques sont enregistrés sous forme de pics sur un écran, et sont également transformés en ondes sonores. Les personnes qui souffrent d'une neuropathie ont une activité électrique anormale dans les muscles en raison des nerfs endommagés qui les contrôlent. Des études de conduction nerveuse peuvent également être réalisées afin de mesurer la vitesse à laquelle les signaux se déplacent dans les nerfs qui commandent les mouvements (
nerfs moteurs
) ou les sensations (
nerfs sensitifs
).

Le médecin doit absolument déterminer la cause de la neuropathie. Des analyses sanguines peuvent parfois révéler si le trouble découle d'un empoisonnement par un métal, du diabète, d'une carence vitaminique, d'une défaillance rénale ou d'une maladie génétique. Des analyses urinaires peuvent diagnostiquer un empoisonnement aux métaux lourds ou un cancer.

Malheureusement, aucun de ces tests ne peut diagnostiquer le syndrome de Guillain-Barré. Dans les cas où cette maladie est suspectée, des épreuves en laboratoire sont réalisées principalement en vue d'éliminer les autres troubles possibles. Parfois, on prélève une petite quantité de liquide céphalorachidien à l'aide d'une aiguille très fine (ponction lombaire) afin de déterminer s'il y a un nombre accru de protéines ou de cellules anormales.