

## EN BREF Synthèse des preuves

# La prégabaline pour le traitement de la douleur aiguë : un examen

## Messages clés

- L'association de la prégabaline et des opioïdes serait susceptible de réduire à la fois les scores de la douleur et la nécessité des opioïdes. Ce traitement pourrait, par voie de conséquence, être envisagé dans le cadre d'une approche multimodale de la gestion de la douleur en période postopératoire.
- Les preuves à l'appui de l'utilisation de la prégabaline pour la douleur aiguë sont peu nombreuses et se limitent à la douleur secondaire à des brûlures graves.
- Il n'existe aucune preuve soutenant l'utilisation de la prégabaline en association avec des opioïdes comparativement à l'utilisation d'opioïdes en monothérapie dans la gestion de la douleur aiguë non chirurgicale.
- L'utilisation de la prégabaline ne semble pas entraîner d'augmentation significative des événements indésirables.

## Contexte

La douleur aiguë perdure habituellement au-delà d'un mois et se résout une fois la cause sous-jacente traitée. Il est important de traiter efficacement la douleur aiguë, car une mauvaise gestion de celle-ci risque d'entraîner l'apparition d'une douleur chronique. L'American Academy of Family Physicians recommande une approche progressive de la prise en charge de la douleur aiguë en fonction de sa cause et de sa gravité. L'acétaminophène et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont considérés comme des traitements de première intention en cas de douleur légère à modérée, tandis que les opioïdes représentent le principal traitement de la douleur sévère. Ces médicaments sont toutefois associés à certains effets indésirables. En effet, en dehors de toxicités rénales potentiellement causées aussi bien par les AINS que par l'acétaminophène, l'acétaminophène peut occasionner

des lésions hépatiques, tandis que les AINS sont associés à des ulcères gastriques et intestinaux et à un risque accru d'hémorragie. Par ailleurs, l'abus et le détournement d'opioïdes représentent un autre sujet de préoccupation important. Les opioïdes sont assimilés à des effets secondaires, comme des nausées, des vomissements, une constipation et une dépression respiratoire en cas de surdosage. Le traitement de la douleur postopératoire, un sous-ensemble de la douleur aiguë, se compose, quant à lui, d'un acétaminophène courant ou d'un AINS, de la gabapentine ou encore de la prégabaline, et d'un anesthésique local.

## Technologie

La prégabaline, un antiépileptique dont la structure est similaire à celle de la gabapentine, est reconnue pour son efficacité dans le traitement de plusieurs syndromes de la douleur neuropathique, notamment la fibromyalgie et la neuropathie diabétique. Un examen systématique récent a conclu que la prégabaline, comparativement à un placebo, réduit la douleur postopératoire. Dans le système nerveux central et le système nerveux périphérique, elle agit en réduisant la libération des transmetteurs excitateurs; cependant, son mécanisme complet d'action doit encore être clarifié. La posologie minimale de la prégabaline, soit 75 mg par jour, est progressivement augmentée jusqu'à une dose maximale de 600 mg par jour en fonction de la réponse du patient à la douleur. Du fait qu'elle est principalement excrétée par les reins, la dose de prégabaline est ajustée d'après la fonction rénale du patient. Les effets indésirables fréquents de la prégabaline sont liés à la dose prescrite et incluent des étourdissements et de la somnolence.

## Problématique

En raison du fait que les pharmacothérapies actuelles pour la douleur aiguë, et plus précisément les opioïdes, sont assimilées à des préjudices potentiels, de nouvelles options thérapeutiques s'avèrent nécessaires. Un examen de l'efficacité clinique de la prégabaline en monothérapie pour la douleur aiguë ainsi que de la prégabaline en combinaison avec des opioïdes pour la douleur aiguë ou postopératoire contribuera à guider les décisions de gestion.

## Méthodologie

Nous avons procédé à une recherche documentaire limitée à partir de ressources clés et avons dépouillé les titres et résumés des publications extraites. Nous avons ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

## Résultats

La recherche documentaire a permis d'extraire 404 citations issues de recherches documentaires électroniques et 2 rapports potentiellement pertinents provenant de la littérature grise. Parmi ces derniers, 47 rapports susceptibles d'être pertinents ont été sélectionnés aux fins d'examen du texte intégral et trois rapports satisfaisaient aux critères d'inclusion pour la présente analyse.

**Pour en savoir plus sur l'ACMTS et sur son examen de la prégabaline dans le traitement de la douleur aiguë, veuillez consulter la page :**



[cadth.ca/fr/la-pregabaline-dans-le-traitement-de-la-douleur-aigue-efficacite-clinique](http://cadth.ca/fr/la-pregabaline-dans-le-traitement-de-la-douleur-aigue-efficacite-clinique)

## Questions ou commentaires au sujet de ce document « En bref » de l'ACMTS ?



Pour en savoir plus :  
[acmts.ca](http://acmts.ca)



Pour nous joindre :  
[demandes@cadth.ca](mailto:demandes@cadth.ca)



Suivez-nous sur Twitter:  
[@ACMTS\\_CADTH](https://twitter.com/ACMTS_CADTH)



Abonnez-vous à notre Cyberalerte et à notre bulletin Nouveautés à l'ACMTS : [acmts.ca/abonnez-vous](http://acmts.ca/abonnez-vous)

### AVERTISSEMENT

Le présent document est diffusé à titre d'information exclusivement, et rien n'est dit ou garanti quant à son adéquation à une finalité déterminée; il ne saurait tenir lieu de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin ni du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions. Toute utilisation de ce document se fait entièrement aux risques et périls de l'utilisateur. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (« ACMTS ») n'offre aucune garantie quant à l'exactitude, à l'exhaustivité ou à l'actualité du contenu de ce document et elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou des omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage du présent document, du matériel de tiers contenu dans le document, ni des sources d'information de référence. Le document est protégé par le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle; seule l'utilisation à des fins non commerciales, personnelles ou de recherche et d'études privées est autorisée.

### À propos de l'ACMTS

L'ACMTS est un organisme indépendant sans but lucratif dont le mandat est de fournir aux décideurs du système de santé canadien des preuves objectives leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant l'usage optimal des médicaments, des dispositifs médicaux et des procédures cliniques au sein de notre système de santé.

L'ACMTS reçoit du financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, à l'exception du Québec.

Mai 2017

**ACMTS** Preuves à l'appui.

[acmts.ca](http://acmts.ca)