

French translation OAA leaflet

Maux de tête après péridurale ou rachianesthésie Ce que vous devez savoir

Nous avons écrit ce fascicule pour vous donner des informations sur les maux de tête qui peuvent se développer après une péridurale ou une rachianesthésie et sur les traitements que l'on peut proposer. Ce fascicule doit répondre à la plupart de vos questions, et votre anesthésiste vous donnera davantage d'informations. Nous espérons que ce fascicule vous aidera quand vous parlerez à votre médecin. Si, après l'avoir lu, vous restez inquiets ou si vous avez besoin de renseignements complémentaires, parlez-en avec les médecins et les sages femmes qui s'occupent de vous.

Introduction

Il est habituel de ressentir des maux de tête après l'accouchement, qu'il s'agisse d'un accouchement par voie basse ou par césarienne. Cependant, après rachianesthésie ou péridurale, vous avez un risque sur cent à un risque sur deux cents de développer des céphalées «post-ponction lombaire».

Ces maux de tête se développent en général dans la semaine qui suit la rachianesthésie ou la péridurale, la plupart du temps dès les premiers jours. Généralement, la douleur est localisée au niveau du front ou au contraire à l'arrière de la tête; elle est améliorée en position allongée et s'aggrave si l'on est assis, debout, penché en avant ou à la mobilisation. On peut également avoir mal au cou, ressentir des nausées et être photophobique.

Qu'est-ce qui cause ces maux de tête?

Le cerveau et la moelle épinière sont entourés par un liquide contenu dans une membrane appelée la dure-mère. Lorsqu'une péridurale est pratiquée dans la partie basse du dos, on utilise une aiguille pour placer un tube fin appelé cathéter péridural juste en dehors de cette membrane. Il peut arriver que l'aiguille perce accidentellement la dure-mère. Lorsqu'on pratique une rachianesthésie, une aiguille fine est insérée délibérément à travers la dure-mère pour injecter un anesthésiant local dans le sac du liquide céphalo-rachidien. Si l'aiguille fait un trou dans la membrane, le liquide a tendance à fuir, entraînant une baisse de la pression intra rachidienne. C'est la cause des maux de tête «post-ponction lombaire». Certaines femmes comparent ces symptômes à une migraine sévère qui est plus douloureuse en position assise ou debout.

Comment se débarrasser de ces maux de tête ?

Le repos au lit et la prise de simples antalgiques (comme le paracétamol ou le diclofénac [Voltarol]) peuvent suffire. Vous devez boire une grande quantité de liquides (certaines personnes trouvent que le thé ou le café sont particulièrement efficaces) et éviter de soulever des poids lourds ou de mettre votre dos en tension. Les

maux de tête s'améliorent souvent en quelques jours, mais si ce n'est pas le cas, votre anesthésiste peut vous suggérer un traitement appelé «blood patch» (description ci-après).

Si vous présentez des maux de tête, on vous conseillera de rester hospitalisé de sorte que l'équipe médicale garde un œil sur vous. Toutefois, si vous décidez de rentrer chez vous, assurez-vous que quelqu'un puisse rester avec vous pour vous aider pendant deux ou trois jours. Vous devez également donner votre numéro de téléphone à l'équipe hospitalière de façon que l'on puisse vous appeler pour savoir comment vous vous sentez.

Que va-t-il se passer?

Un anesthésiste va vous examiner pour confirmer que les maux de tête sont bien dus à la péridurale ou à la rachianesthésie. S'il le juge nécessaire, une autre spécialiste vous évaluera. L'anesthésiste discutera du traitement avec vous. On pourra vous prescrire des antalgiques à prendre régulièrement et des laxatifs (pour rendre plus facile la défécation de façon à ne pas avoir à forcer, ce qui peut empirer les maux de tête). Un anesthésiste vous rendra visite dans les deux à trois jours qui suivent (ou vous appellera si vous êtes rentrée chez vous) pour vérifier que vous allez mieux. La plupart des femmes rapportent une amélioration de leurs maux de tête au bout de quelques jours et se sentent capables de gérer leurs symptômes. Pourtant, si vous ne vous débrouillez pas bien et si les maux de tête sont sévères, s'aggravent ou durent plus de quelques jours, on pourra vous proposer un patch sanguin péridural (voir ci-dessous). Parlez à l'anesthésiste qui vous rend visite ou, si vous êtes sortie de l'hôpital, contactez l'anesthésiste de la maternité de l'hôpital.

Qu'est-ce qu'un patch sanguin péridural?

Pour réaliser ce patch, on insère une aiguille dans l'espace péridural, de la même manière qu'on effectue une péridurale pour réduire les douleurs dues à l'accouchement. Toutefois, au lieu d'injecter un analgésique, une petite quantité de votre sang est prélevée dans une veine de votre bras et injectée dans l'espace péridural. Puis l'aiguille est retirée.

Le sang coagule et bouche le trou par lequel le liquide entourant la moelle épinière fuit. Cette manœuvre aide à mettre fin aux maux de tête.

Le patch de sang est normalement réalisé dans une salle d'accouchement ou au bloc opératoire en maternité. Deux anesthésistes réalisent cette procédure. Après avoir désinfecté votre dos, le premier anesthésiste insensibilisera la peau du bas du dos avec une injection d'anesthésique local et insérera une aiguille dans l'espace péridural. Le deuxième anesthésiste prendra du sang d'une veine de votre bras ou de votre main et le donnera au premier anesthésiste qui l'injectera dans l'espace péridural. Cette procédure pourra vous paraître semblable à la péridurale ou la rachianesthésie initiale.

Il est normal de sentir une pression ou un inconfort dans le dos pendant que l'anesthésiste injecte le sang dans l'espace péridural. Toutefois, si l'injection est très douloureuse, dites le à l'anesthésiste. Il ou elle s'arrêtera et reprendra l'injection

quand la douleur se sera calmée. La procédure prendra au total environ une demi-heure.

Comment se préparer pour le patch de sang?

La lecture de ce fascicule vous aidera à comprendre ce qui va passer. Partagez ces informations avec votre compagnon et votre famille (si vous le souhaitez) pour qu'ils puissent vous soutenir. Il se peut qu'ils aient besoin de ces informations, surtout s'ils s'occupent de vous après la procédure.

Votre anesthésiste vous expliquera la procédure plus en détail et répondra à vos questions si vous en avez. Il est possible que l'anesthésiste veuille faire des analyses de sang. Si vous avez des questions après avoir lu ce fascicule, vous pouvez les prendre en note et les poser à l'anesthésiste avant la procédure.

Avant que n'importe quel médecin, infirmière ou professionnel de santé vous examine ou vous donne un traitement, ils doivent demander votre permission. Pour vous aider dans votre décision, vous avez besoin de renseignements donnés par des professionnels de santé à propos du traitement qui vous est proposé. **Vous devez toujours poser des questions aux professionnels de santé si vous ne comprenez pas quelque chose ou si vous voulez davantage d'informations.**

Les informations que vous recevez doivent concerner votre état de santé, les traitements alternatifs disponibles ainsi que les risques et les bénéfices de la procédure. Il est important que votre permission soit réfléchie et fondée. Ce qui veut dire que vous devez:

- Être capable de donner votre permission
- Avoir reçu suffisamment d'informations pour pouvoir parvenir à une décision ; et
- Agir de votre propre volonté et non sous l'influence d'un tiers

On vous demandera de signer un formulaire de consentement confirmant que vous comprenez le traitement qui vous est proposé, ses avantages et ses complications éventuelles et que vous êtes d'accord pour recevoir un patch de sang péridural.

Il est important de suivre les conseils suivants avant la procédure :

- Continuez de prendre paracétamol ou codéine selon la prescription de votre médecin
- Continuez de prendre vos médicaments habituels **sauf** ceux qui fluidifient le sang (héparine, Fragmin et warfarine) et les médicaments qui affectent la coagulation (clopidogrel [Plavix], ticlopidine [Ticlid]).
- Informez l'anesthésiste si vous avez reçu une injection d'anticoagulant dans les 12 heures qui précèdent la consultation.
- Informez l'anesthésiste si vous avez eu de la fièvre ou si vous vous êtes sentie mal pendant les dernières 24 heures
- On vous demandera de rester allonger pendant une ou deux heures après le patch de sang ; il est donc recommandé d'aller aux toilettes avant.

Vous pouvez manger et boire le jour de la procédure et vous n'avez pas besoin d'arrêter l'allaitement.

Y a-t-il des complications ou des risques associés à un patch de sang péri-dural?

La survenue d'une ecchymose dans la région où l'anesthésiste a placé l'aiguille dans votre dos et une douleur pendant quelques jours au même endroit sont les complications les plus fréquentes d'un patch de sang péri-dural. Rarement (risque inférieur à 1%), l'aiguille peut percer accidentellement la membrane contenant le liquide qui entoure la moelle épinière, créant un trou similaire à celui qui avait causé les maux de tête post-ponction lombaire. Une infection, une atteinte nerveuse ou une hémorragie dans votre dos sont autant d'autres rares complications.

Existe-il d'autres traitements ?

Il existe des traitements alternatifs, mais aucun ne s'est révélé aussi efficace qu'un patch de sang péri-dural. Vous pouvez en discuter avec votre anesthésiste.

Que se passe-t-il après le patch ?

Après un patch de sang, votre anesthésiste vous demandera de rester allongé pendant deux à quatre heures et d'éviter de soulever quelque chose de lourd pendant au moins deux jours.

Un patch de sang guérit les maux de tête chez 60% à 70% des patients en quelques minutes ou quelques heures. Si les maux de tête persistent après 24 à 48 heures, votre médecin peut vous conseiller un deuxième patch. Il est très rare d'avoir besoin de plus de deux patches. Chez certaines personnes, les maux de tête sont soulagés après le premier patch puis ils réapparaissent. Un deuxième patch peut les soulager. Votre anesthésiste en parlera avec vous. .

Si l'anesthésiste est satisfait de l'amélioration de votre état, il peut vous permettre de rentrer chez vous quatre à six heures après la procédure. Vous pourrez vous occuper de votre bébé comme d'habitude mais vous aurez peut-être besoin d'aide pour les activités quotidiennes.

Il existe d'autres causes de maux de tête qui ne sont pas liées à la ponction durale. Si le patch est inefficace et si vos maux de tête réapparaissent, il faudra consulter un médecin, surtout si vos symptômes empirent. Si, en même temps que vos maux de tête, vous vous sentez somnolent ou confus ou si vous vomissez, vous devez revenir à l'hôpital le plus rapidement possible.

Information générale

Nous espérons que ce fascicule aura répondu à la plupart de vos questions, mais souvenez-vous qu'il représente seulement un point de départ de discussions avec votre médecin. Si vous avez des questions, notez-les afin de les demander à votre anesthésiste quand il ou elle vous évaluera. Si vous avez besoin de plus amples renseignements au sujet des maux de tête post-ponction durale ou des patches de sang péri-dural, parlez-en avec un des membres de votre équipe de soins (sage femme, infirmière ou médecin).

Traduit par Dr M. Beardmore pour l'OAA, mars 2014
Remerciements à Dr. JY Siriez et Dr. C Borie d'avoir relu la traduction