

# Outils diagnostiques et prise en charge thérapeutique du syndrome douloureux régional complexe

## Complex Regional Pain Syndrome: A Review of Diagnostic Tools and Therapeutic Strategies

SESSI ACAPO, (PT, MSC, PhDc)

Laboratoire de thérapeutiques (EA3826), Université de Nantes, 44093 Nantes cedex 1

L'auteure ne présente pas de conflit d'intérêt.

Article reçu en mai 2019, accepté en août 2019.

---

### Keywords

Complex regional pain syndrome, diagnosis, Budapest criteria, chronic pain

---



---

### Mots clés

Syndrome douloureux régional complexe, diagnostic, critères de Budapest, douleur chronique

---

### Abstract

**Introduction:** Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) is essentially characterized by delayed onset of pain disproportionate to the initial lesions and vascular, trophic, and motor disorders, as well as sensory disorders with distorted body image. The pathophysiology of Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) remains poorly elucidated. As a result, the lack of a gold standard makes diagnosis difficult.

**Objective:** This article introduces diagnostic tools to identify CRPS and addresses their importance for treatment.

**Development:** In the past, several authors proposed definitions and non-standardized diagnostic criteria based on clinical experience. In order to resolve this « diagnostic chaos », the International Association for the Study of Pain (IASP) organized consensus conferences with invited experts. The term SDRC and the IASP diagnostic criteria were adopted at the Orlando conference in 1994. They currently represent the most recent international recommendations on the subject. In Budapest (2003), these criteria were revised and improved, and they were validated in 2010 (sensitivity 0.99, specificity 0.68). Bone scintigraphy and MRI are useful to exclude other pathologies, as the diagnosis remains clinical with the Budapest criteria.

### Résumé

**Introduction:** Le Syndrome Douloureux Régional Complexe (SDRC) est une pathologie complexe caractérisée par des douleurs disproportionnées par rapport aux lésions initiales, des troubles vasculaires, trophiques, moteurs, ainsi que des troubles sensoriels avec des altérations de la perception du corps. Sa physiopathologie reste encore imparfaitement connue. Il en résulte des difficultés pour l'identifier dues à un manque de « gold standard » diagnostique.

**Objectif:** Cet article a pour but la présentation des recommandations actuelles basées sur les preuves pour le diagnostic du SDRC et leur importance pour le traitement.

**Développement:** Par le passé, plusieurs auteurs ont proposé des définitions et diagnostics non standardisés basés sur leur expérience clinique. Au milieu de ce « chaos diagnostique », l'International Association for the Study of Pain (IASP) a réuni des experts lors de conférences de consensus afin d'y remédier. La conférence d'Orlando en 1994 a vu l'adoption du terme SDRC et des critères diagnostiques dits de l'IASP. La conférence de Budapest en 2003 a eu pour objectif l'amélioration de ces critères. Ceux-ci ont été validés en 2010 (sensibilité 0.99, spécificité 0.68 pour la version clinique),

**Discussion:** Early diagnosis appears to be crucial, as it allows access to appropriate treatment. This may inhibit the disease course and preserve limb function. Of the different types of treatment possible, physiotherapy is essential.

**Conclusion:** The Budapest criteria are currently the best option to diagnose CRPS and are internationally recommended. The diagnosis, which is based on clinical signs, is essential for adequate care.

faisant partie des recommandations internationales les plus récentes. L'utilisation d'examens complémentaires (IRM, scintigraphie osseuse, etc.) est recommandée pour exclure d'autres pathologies, mais pas pour identifier un SDRC.

**Discussion:** Un diagnostic précoce semble être un élément clé, permettant au patient l'accès à un traitement approprié. Ceci pourrait permettre de réduire la durée du SDRC et la perte de fonction du membre. Parmi les traitements disponibles, la rééducation a une part essentielle.

**Conclusion:** Les critères de Budapest sont à l'heure actuelle le meilleur outil disponible pour établir un diagnostic de SDRC. Le diagnostic, qui est avant tout clinique, est crucial pour une prise en charge adaptée.

