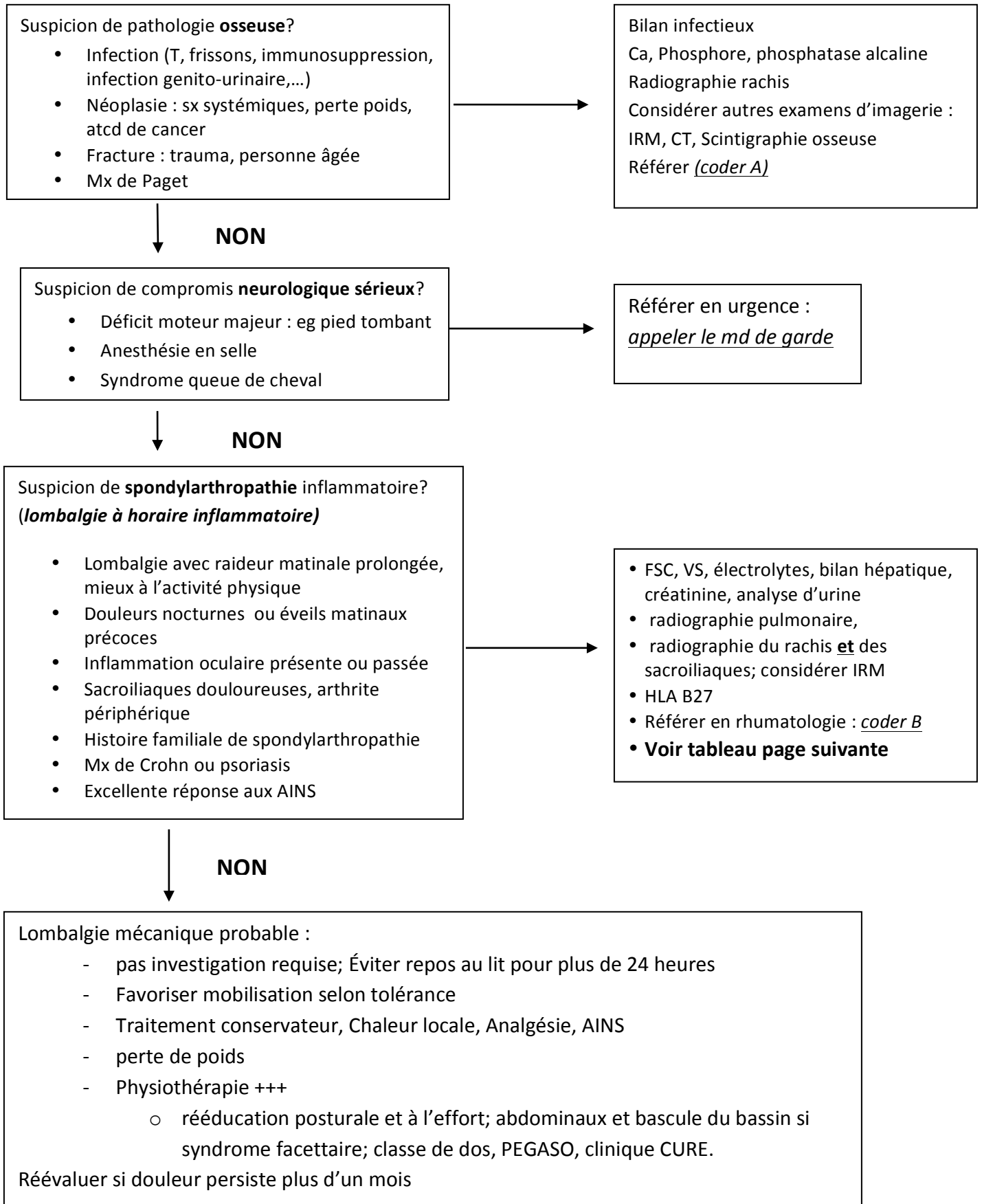


LOMBALGIES : Rechercher **DRAPEAUX ROUGES**



Rx	Posologie	Douleur aiguë	Douleur chronique
Acetaminophène	1-4 g /jour	X	X
	Favoriser la prise régulière; efficacité en douleur chronique moins bien documentée		
AINS / coxibs	Ajuster dose selon la symptomatologie	X	Essai : si non efficace, cesser
	Favoriser la prise régulière; efficacité en douleur chronique documentée mais effet modeste		
Relaxants musculaires Cyclobenzaprine Diazepam Clonazepam (rivotril)		X	Essai : si non efficace, cesser
	5-10 mg die ou bid		
	2.5-5 mg bid, tid		
	0.5 mg die		Efficacité en douleur chronique non documentée
Opioides : faibles : tramadol codéine Deuxième ligne : forts : • morphine • hydromorphone	37,5–50 mg q6-8 hrs 15-60 mg q 4-6 hrs	X	Au cas par cas, et selon comorbidités et potentiel d'abus
	2,5–10 mg q 4-6 hrs 0,5 – 2 mg q 3-6 hrs	X	
	Déconseillé chez la plupart des patients en raison d'efficacité à long terme douteuse		
Antidépresseurs : tricycliques : amitriptyline, nortriptyline duloxétine ISRS	10-75 mg die 15-60 mg die		X X
	Efficacité des ISRS non démontrée		
Antiépileptiques :			
Gabapentin, prégabaline	Utilité possible pour douleur radiculaire et dans sténose lombaire; Pas d'efficacité démontrée pour lombalgie simple		

Réévaluer à 4-6 semaines; si pas mieux :

- Revoir drapeaux rouges
- Considérer imagerie : radiographies du rachis, IRM selon suspicion clinique
- Optimiser mesures précédentes
- Considérer infiltrations : blocs facettaires, épidurale, périradiculaire, selon provenance présumée de la douleur
- Questionner facteurs psychosociaux, gains secondaires?