

Compte-rendu

Lombalgies et Cervicalgies Aiguës : Quelle place pour les opiacés ?

Mots-clés

Opiacé; Lombalgies; Cervicalgies; Morphine; OPAL

Opioid analgesia for acute low back pain and neck pain (the OPAL trial): a randomised placebo-controlled trial

C. Jones et al., The Lancet, 22.07.2023

DOI: [10.1016/S0140-6736\(23\)00404-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00404-X)

Introduction

Les lombalgies et cervicalgies aiguës sont un motif fréquent de consultation. Actuellement, il n'est recommandé d'introduire des opiacés qu'en cas d'échec ou de contre-indication aux autres modalités de traitement. Toutefois, le taux de prescription reste élevé. Le nombre d'études ayant comparé les opiacés à un placebo est très limité. Cette présente étude vise à évaluer l'efficacité et la sécurité d'une antalgie de courte durée par opiacés dans les lombalgies et cervicalgies aiguës.

Méthode

Etude randomisée contrôlée en triple aveugle, multicentrique. **Inclusion** : patient.e.s ≥ 18 ans avec lombalgie ou cervicalgie < 12 semaines, d'intensité modérée à sévère. **Exclusion** : pathologie spinale grave, chirurgie spinale récente ou planifiée, contre-indication aux opiacés (selon prescripteur ou risque élevé selon *Opioid Risk Tool*), traitement opiacé à haute dose ou > 5 j pour cet épisode. **Intervention** : randomisation 1:1 oxycodone-naloxone (débuté à 10mg/24h puis titré) vs placebo. En parallèle, poursuite du traitement standard. **Issue primaire** : intensité de la douleur (évaluée de 0-10) à 6 semaines.

Résultats

347 participants randomisés, 174 dans le groupe opiacés, âge médian 45 ans, recrutés sur 6 ans. A 6 semaines, pas de différence significative sur l'intensité de la douleur (différence médiane 0.53, IC 95%, 0 à 1.1). Pas de différence significative dans les scores de fonctionnalité ou de qualité de vie. A 52 semaines, différence significative du risque d'abus d'opiacés (évalué par *Current Opioid Misuse Measure Scale*).

Discussion

Etude prospective et de méthodologie solide **ne montrant pas de bénéfice antalgique des opiacés** comparés au placebo. Mise en évidence également d'un risque faible mais significatif d'abus d'opiacés à 52 semaines. Dans les limitations, présence d'une proportion importante de données manquantes (environ 25%), mais élément attendu dans ce type d'étude. Données limitées quant au traitement standard administré.

Conclusion

Cette étude **remet en question l'utilisation des opiacés dans les cervicalgies et lombalgies aiguës non-déficitaires**, autant en termes d'efficacité antalgique que de profil de sécurité, malgré une prescription contrôlée et de courte durée.

Date de publication	Auteurs
31.08.2023	