

Cicatrices Douloureuses

Douleurs séquellaires post-chirurgicales ou post-traumatiques — mécanismes et options thérapeutiques adaptées.

Dr Ph. Rault · Traitement · douleurchronique.fr · 2026

1 Mécanismes

Lors de la cicatrisation, des fibres nerveuses peuvent être **sectionnées, englobées dans le tissu cicatriciel ou comprimées**. Il en résulte des signaux nociceptifs anormaux de type neuropathique — brûlures, allodynie, hyperalgésie locales.

Une cicatrice peut également engendrer des **adhérences** sur les tissus sous-jacents (muscle, fascia, organe), source de douleurs mécaniques à distance.

À évaluer systématiquement : allodynie au frottement, hyperalgésie locale, névrome palpable, adhérence en profondeur — chaque type oriente vers un traitement différent.

2 Trois types de douleurs cicatricielles

NEUROPATHIQUE

Brûlures, allodynie

Lésion des fibres nerveuses lors de la cicatrisation. Brûlures, décharges électriques, allodynie au frottement, hyperalgésie locale.

MÉCANIQUE

Adhérences, névrome

Limitation à l'étirement, cicatrice adhérente aux plans profonds, **névrome** (bourgeon nerveux palpable), douleur mécanique à distance.

NOCIPLASTIQUE

Sensibilisation centrale

Douleur persistante après cicatrisation complète. Composante de sensibilisation centrale. Approche multimodale.

3 Traitements

Traitements topiques

Patch de lidocaïne (Versatis©) sur les zones allodyniques. Crèmes anesthésiques (EMLA©).

PhotoBioModulation

Laser thérapeutique — effet antalgique et cicatrisant. Particulièrement efficace sur les **cicatrices récentes**.

Dry Needling

Aiguilles sèches sur les **adhérences et points gâchette associés** à la cicatrice.

Médicamenteux

Antidépresseurs et antiépileptiques si composante neuropathique franche.

Infiltrations

Infiltration anesthésique locale du **névrome** ou de la cicatrice douloureuse.

Kinésithérapie

Massage cicatriciel, mobilisation des adhérences — technique manuelle spécialisée.