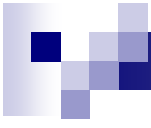


A I N S
versus
CORTICOIDES:
QUE PRESCRIRE ?

Denis Vital Durand
Médecine Interne
Professeur de Thérapeutique

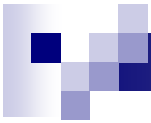
37 ème FORUM MEDICAL LYONNAIS – 25/09/2010



« *La perplexité*

est le début

de la connaissance... »



Bien qu'étant enseignant de thérapeutique...

pas de conflit d'intérêt !

Recherche des indications officielles (AMM)

- **AINS:**

Rhumatismes inflammatoires chroniques

« Certaines » arthroses douloureuses et invalidantes

Rhumatismes abarticulaires, lombalgies, radiculalgies...

Douleurs post-traumatiques de l'appareil locomoteur ou post-op.

TTT symptomatique des affections douloureuses/fébriles

- **CORTICOIDES:**

Maladies inflammatoires, svt d'origine immunologique...

Névralgies cervico-brachiales

Patho malignes: chimiothérapies, radioth., vomissements...

« Certaines » sinusites ou otites

Tuberculose grave

Peu d'essais comparatifs AINS vs Corticoïdes

ANTALGIE POST-OPERATOIRE:

- Efficacité comparable des AINS et des corticoïdes en cure courte après extraction dentaire
- Beaucoup d'essais AINS+morphine > paracétamol+morphine
- Beaucoup d'essais Corticoïdes > placebo en post-opératoire

→ Pas différence évidente sur ces modèles

Lombalgies aiguës

- **AINS:**

Méta-analyse: 11237 patients:

- vs placebo: RR 1.19 (IC 95%: 1.07 – 1.35)

- vs paracétamol: RR 1.23 (IC 95%: 0.88 – 1.73)

Bénéfice marginal/ Effets indésirables

Cochrane Database Syst Rev 2008: CD 000396

- **CORTICOIDES:**

2 petits essais (60 sujets) négatifs

1 essai en bolus (500 mg): petit bénéfice non maintenu

Recommandations: Pas de corticoïdes

Spine 2006; 31: 377-81

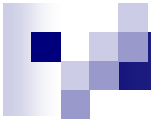
Analyse des recommandations (Vidal Recos)

Peu de documents solides de grade A

- **LOMBALGIES:**
Paracétamol ou AINS +/- myorelaxants. Pas de corticothérapie
- **SINUSITES**
Antibiothérapie + antalgiques. Pas d'AINS
- **OTITES**
Antalgiques + antibiotiques si purulente.
Utilité des AINS et des corticoïdes non démontrée

EFFETS INDESIRABLES des AINS

- En pré-op.: AINS: risque hémorragique ORL++
- En post-op: AINS: hémorragies digestives: 5/10000
- Risque d'insuffisance rénale chez les malades vasculaires
- Risque infectieux: qq. observations de fasciites ou d'infections streptococciques fulminantes
Clin Infect Dis 1995; 21: 977-80
Medicine 2003; 82: 225-35
Pas d'études dans d'autres types d'infections...



EFFETS INDESIRABLES des CORTICOIDES

- Très dépendants des posologies +++
- Rétention hydrosodée + HTA
- Excitation voire accès d'agitation +/- désorientation
- Décompensation diabétique
- Effets glucocorticoïdes minimales en cure courte

QUE RETENIR ??

- **En cures courtes (< 5jours), dans les situations algiques:**
 - **le bénéfice des AINS comme des Corticoïdes est mal documenté, en tout cas semble minime**
 - **l'utilisation de paracétamol semble d'efficacité comparable**
 - **pas d'argument pour conclure à la supériorité de l'un ou l'autre**
 - **pas d'AINS si infection**