

Propriétés

Les anti-inflammatoires stéroïdiens (AIS) ou corticoïdes permettent de lutter contre le processus inflammatoire de la maladie qu'il soit local ou généralisé.

Ils possèdent les propriétés pharmacologiques suivantes :

- Anti-inflammatoire
- Immunosuppressive
- Anti allergique

Le traitement :

- Peut être utilisé de courte ou de longue durée.
- Le traitement de courte durée est un traitement d'attaque avec des posologies élevées.
- Le traitement de longue durée est un traitement d'entretien nécessitant la diminution progressive des doses jusqu'à obtenir la posologie minimale efficace.

Médicaments

Hydrocortisone

Prednisone (Cortancyl®)

Prednisolone (Solupred®)

Méthylprednisolone (Medrol®)

Betamethasone (Betnesol®, Celestene®, Celestamine®)

Dexamethasone (Dectancyl®, Neodex®)

Indications

Rhumatologie : sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme articulaire aigu, arthrose, maladie de Horton

Inflammation : laryngite aiguë, otite séreuse, oedème cérébral, uvéite

Dermatologie : psoriasis, eczéma

Pneumologie : asthme, fibrose pulmonaire interstitielle, sarcoïdose

Gastro-entérologie : maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, hépatite chronique

Transplantation d'organes : traitement curatif ou prophylactique du rejet de greffe

Allergie : urticaire, choc anaphylactique, oedème de Quincke, rhinite allergique

Contre-indications

Infections non contrôlées
Hémorragies digestives, ulcères gastroduodénaux en évolution
Psychoses graves
Hypertension artérielle sévère
Diabète décompensé

Effets indésirables

Métaboliques : rétention hydrosodée avec œdèmes, hyperglycémie (diabète cortico-induit), hypokaliémie, augmentation du catabolisme protéique

Cardiovasculaires : thrombose vasculaire, hypertension artérielle
Endocriniens : syndrome de Cushing, freinage de l'activité des glandes surrénales

Digestifs : ulcère gastroduodéal, gastralgie

Neuropsychiques : insomnie, agitation, euphorie, obnubilation

Ophtalmologiques : cataracte, glaucome

Peau : acné, érythrose du visage, purpura, hématomes, vergetures

Squelette : ostéoporose, ostéonécrose épiphysaire

Muscles : atrophie musculaire

Risque infectieux accru : tuberculose, mycose

Administration et surveillance

Administration

- Traitement le plus court possible
- Lors d'une administration prolongée, il y a administration systématique de calcium et de vitamine D
- L'arrêt d'un traitement prolongé doit se faire de manière progressive afin d'éviter le risque d'insuffisance surrénalienne. L'arrêt d'un traitement court peut se faire de manière brutale.

Surveillance

- Évaluation de l'efficacité du traitement et de la survenue des effets indésirables
- Surveillance du poids, de la tension artérielle, de la présence d'œdèmes, de l'état cutané et musculaire, de la température
- Surveillance biologique : ionogramme sanguin et numération formule sanguine (NFS)

Corticoïdes inhalés

Médicaments

- *Beclometasone (Bécotide®)*
- *Budésonide (Pulmicort®)*
- *Fluticasone (Flixotide®)*

Indications

- Traitement de fond de l'asthme
- Toux spasmodique
- BPCO spastique

Pas de contre-indications formelles.

Effets indésirables

- Irritation pharyngée
- Voix rauque, dysphonie
- Candidose oropharyngée
- Réaction paradoxale : toux, bronchospasme

Il est conseillé de rincer la bouche après inhalation pour prévenir les candidoses.

Sources

Anti-inflammatoires stéroïdiens sur [vidal.fr](https://www.vidal.fr)

Corticoïdes : les points essentiels sur [pharmacomedicale.org](https://www.pharmacomedicale.org)

Méga guide pharmaco infirmier, Laurent Chouchana, 2016, Elsevier Masson

Mémo infirmier, pharmacologie et thérapeutiques, Thibault Caruba & Emmanuel Jaccoulet, 2015, Elsevier Masson

Pathologies et thérapeutiques en soins infirmiers, Kim Quintero Y Perez, 2018, Elsevier Masson

Propriétés

Lutte contre le processus inflammatoire

Anti-inflammatoire – Immunosuppressive – Anti Allergique

Courte durée : traitement d'attaque avec des posologies élevées

Longue durée : traitement d'entretien nécessitant la diminution progressive des doses jusqu'à obtenir la posologie minimale efficace

Effets indésirables

Métaboliques : rétention hydrosodée œdèmes, hyperglycémie (diabète cortico-induit), hypokaliémie, augmentation catabolisme protéique

Cardiovasculaires : thrombose vasculaire, HTA

Endocriniens : syndrome de Cushing, freinage de l'activité des glandes surrénales

Digestifs : ulcère gastroduodénal, gastralgie

Neuropsychiques : insomnie, agitation, euphorie, obnubilation

Ophthalmologiques : cataracte, glaucome

Peau : acné, érythrose du visage, purpura, hématomes, vergetures

Squelette : ostéoporose, ostéonécrose épiphysaire

Muscles : atrophie musculaire

Risque infectieux accru : tuberculose, mycose

Administration

Traitement le plus court possible

Administration prolongée : administration systématique de calcium et de vitamine D

L'arrêt de traitement prolongé doit se faire de manière progressive pour éviter le risque d'insuffisance surrénalienne. L'arrêt d'un traitement court peut se faire de manière brutale.

Indications

Rhumatologie : sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme articulaire aigu, arthrose, maladie de Horton

Inflammation : laryngite aiguë, otite séreuse, oedème cérébral, uvéite

Dermatologie : psoriasis, eczéma

Pneumologie : asthme, fibrose pulmonaire interstitielle, sarcoïdose

Gastro-entérologie : maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, hépatite chronique

Transplantation d'organes : traitement curatif ou prophylactique du rejet de greffe

Allergie : urticaire, choc anaphylactique, oedème de Quincke, rhinite allergique

Contre-indications

Infections non contrôlées
Hémorragies digestives, ulcères gastroduodénaux en évolution

Psychoses graves
Hypertension artérielle sévère
Diabète décompensé

Médicaments

Hydrocortisone

Prednisone (Cortancyl®)

Prednisolone (Solupred®)

Méthylprednisolone (Medrol®)

Betamethasone (Betnesol®,

Celestene®, Celestamine®)

Dexamethasone (Dectancyl®,

Neodex®)

UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques

Anti-inflammatoires stéroïdiens (AIS) ou corticoïdes

Corticoïdes inhalés

Beclometasone (Bécotide®)

Budésonide (Pulmicort®)

Fluticasone (Flixotide®)

Indications : ttt de fond de l'asthme, toux spasmodique, BPCO spastique.

Pas de contre-indications formelles.

Effets indésirables : irritation pharyngée, voix rauque, dysphonie, candidose oropharyngée, réaction paradoxale (toux, bronchospasme)

Il est conseillé de rincer la bouche après inhalation pour prévenir les candidoses.

Surveillance

Évaluer l'efficacité du traitement et la survenue des effets indésirables.

Surveillance du poids, de la TA, de la présence d'œdèmes, de l'état cutané et musculaires, de la température.

Surveillance biologique : ionogramme sanguin et NFS



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés