

La corticothérapie

Introduction :

Les AIS (corticoïdes) sont des médicaments apparentés aux glucocorticoïdes (cortisol), Structures stéroïdes

Propriétés pharmacologiques : Les corticoïdes sont dotés de :

Activité anti-inflammatoire - Activité immunodépressive - Effet sur le métabolisme intermédiaire

Effets biologiques des corticoïdes :

- Augmentation de la néoglucogenèse hépatique → **Anabolisme**
- Au niveau musculaire, le tissu adipeux, le tissu conjonctif et le tissu osseux on a une diminution de la prise du glucose et d'acides aminés → accélération de la dégradation de l'ARN et des protéines → **catabolisme**

Activité anti-inflammatoire :

- Les corticoïdes agissent au niveau nucléaire en modulant ainsi la transcription et donc la synthèse de nombreuses substances actives
- Ils stimulent la synthèse des lipocortines inhibitrices de la phospholipase A2
- Inhibition de la phospholipase A2 d'où interruption de la synthèse des prostaglandines et des leucotriènes
- Diminution de la libération d'histamine-sérotonine par les mastocytes
- Diminution du chimiotactisme (formation de kinines et la production de complément) et de l'afflux cellulaire (leucocytes) au niveau du foyer inflammatoire

Activité immunodépressive :

Diminution de : la production de cytokines (IL1, TNF α) ; la production clonale de lymphocytes T ; l'activité des lymphocytes T-helper ; la production de complément ; la production d'Ig G.

Effets indésirables : Un usage prolongé peut causer :

- un hypercorticisme (obésité facio-tronculaire, diabète, ostéoporose, fractures)
- Ulcère gastroduodéal
- Œdèmes, hypokaliémie, hypertension artérielle
- Accidents oculaires (glaucome, cataracte)

Indications :

Pathologies inflammatoires aiguës ; Allergies ; Asthme ; Maladies auto-immunes ; Rejets de greffe

Voies d'administration :

Orale

Injectable : systémique en urgence mais parfois locale (infiltration)

Locale : cutanée (eczéma) ophtalmique (conjonctivites) auriculaire (otite)

Broncho-pulmonaire : asthme

Mode d'utilisation :

- L'arrêt d'un traitement à long terme doit être progressif
- La prise matinale est recommandée

Molécules :

Les AIS oraux :

bétaméthasone CÉLESTÈNE® - méthylprednisolone MÉDROL® - prednisolone SOLUPRED® - prednisone CORTANCYL®

Les AIS injectables :

bétaméthasone DIPROSTÈNE® - DEXAMETHASONE - Dermocorticoïdes : bétaméthasone, clobétasol DERMOVAL® - Suspension nasale : triamcinolone NASACORT®