

Les Glucocorticoïdes

Pr HANNACHE Kamel

I°- Introduction

Les stéroïdes sécrétés par la glande corticosurrénale se divisent en trois classes en fonction de leur activité principale :

- 1- Les glucocorticoïdes comme le cortisol, qui agissent essentiellement sur le métabolisme glucidique et protéique
- 2- Les minéralocorticoïdes comme l'aldostérone, qui agissent sur le métabolisme hydrominéral
- 3- Des androgènes.

Remarque :

- Le terme corticoïdes désigne à la fois les glucocorticoïdes et les minéralocorticoïdes.
- Les glucocorticoïdes comprennent le cortisol, hormone endogène, et plusieurs dérivés de synthèse sélectionnés en fonction de l'intensité de certains de leurs effets.

Les glucocorticoïdes sont des corticostéroïdes qui ont une action sur le métabolisme protidique et glucidique .

Classification

Les glucocorticoïdes comprennent :

- 1- le cortisol, hormone endogène,
- 2- et plusieurs dérivés de synthèse

1- glucocorticoïdes naturels : cortisone, hydrocortisone (= cortisol)

utilisés dans l'hormonothérapie de substitution des insuffisances surrénales (+ la 9 α -fludrocortisone) .

Rq : L'hémisuccinate d'hydrocortisone a un effet très rapide et doit donc être réservé aux problèmes d'urgence.

2- glucocorticoïdes de synthèse:

- à effets courts (prednisone),
- à effets intermédiaires (paraméthasone),
- à effets prolongés (bétaméthasone)

- Les glucocorticoïdes de synthèse ont une activité majorée pour permettre une meilleure action anti-inflammatoire et leurs effets minéralocorticoïdes sont très réduits.
- Ils sont utilisés dans les autres indications thérapeutiques
 - anti-inflammatoires 1950,
 - immunosuppressives,
 - anti-allergiques

Molécule	Action glucocorticoïde	Action minéralocorticoïde	Durée d'action (demi vie, en heures)
<u>Cortisol (Hydrocortisone)</u>	1	1	8
Acétate de <u>cortisone</u>	0,8	0,8	VO 8, IM 18+
<u>Prednisone</u>	3,5-5	0,8	16-36
<u>Prednisolone</u>	4	0,8	16-36
<u>Méthylprednisolone</u>	5-7,5	0,5	18-40

<u>Dexaméthasone</u>	25-80	0	36-54
<u>Bétaméthasone</u> (stéréoisomère de la Dexaméthasone)	25-30	0	36-54
<u>Triamcinolone</u>	5	0	12-36
<u>Béclométasone</u>	8 bouffées 4 fois par jour correspondent à 14 mg de prednisone (voie orale)	-	-
<u>Fludrocortisone</u>	15	200	-
Acétate de <u>désoxycorticostérone</u>	0	20	-
<u>Aldostérone</u>	0,3	200-1000	-

II°- Rappel physiologique

- Augmentation du métabolisme glucidique et protidique
- Action anti-inflammatoire
- Antipyrétique
- Analgésique
- Anti-allergique
- Baisse des défenses immunitaires
- Action sur les éléments figurés du sang

III°- Indication des GC

1- Maladies auto-immunes :

- Anémie hémolytique auto-immune
- Les maladies de systèmes (LED, Dermatomyosites, polymyosites, etc)
- Les vascularites (PAN, Maladie de Horton, etc)
- Polyarthrite rhumatoïde
- Pemphigus
- Sclérose en plaque
- Hépatite auto-immune
- MICI
- Hépatites auto-immunes
- Polychondrite chronique atrophiante
- Etc

2- Allergie

- Œdème de Quincke
- Urticaire géant
- Choc anaphylactique

3- Réactions inflammatoires sévères

- Hépatite alcoolique aiguë

4- Maladies générales

- Traitement de fond des asthmes sévères
- Sarcoidose
- Fibrose pulmonaire
- Syndrome néphrotique
- Certaines leucémies
- Certains cancers
- RAA
- Transplantations d'organes

5- Soins de support et soins palliatifs

- Antalgique
- Processus inflammatoire local (ascite, ...)
- Oréxigène
- Effet anti-tumoral direct ou au travers de l'effet anti-inflammatoire : occlusion sur carcinose péritonéale , syndrome cave supérieur,
- Urticaire géant
- Choc anaphylactique
- Accouchement prématuré (mb hyaline)
- HIC
- Myocardites
- hypercalcémies

IV°- Effets secondaires

1- Troubles métaboliques :

- Diabète sucré
- Rétention hydrosodée,
- Hypokaliémie
- Alcalose métabolique

2- Troubles digestifs :

- Ulcère
- Hémorragie digestive, (gastrite aigue, entérite ou colite)
- Pancréatite aiguë

3- Syndrome de Cushing

4- Aggravation d'états infectieux :

- réveil des virus (zona, varicelle)
- réveil de la tuberculose
- Réveil de la toxoplasmose

5- Troubles psychiques :

- Euphorie, excitation,
- Confusion
- Dépression

6- Troubles endocriniens :

- Troubles du cycle menstruel
- Acné
- Hypertrichose

7- Autres troubles :

- Troubles oculaire (cataracte)
- Troubles osseux (ostéoporose; fractures)

- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent,
- retard de cicatrisation
- Ostéo-nécrose, protéolyse,
- fragilisation cutanée (vergetures, ecchymoses)
- Dépassement du terme (femme enceinte)

V°- Contre-indications des GC

1- Il n'existe aucune contre-indication formelle à une corticothérapie brève et vitale.

2- Dans les autres cas, où les glucocorticoïdes peuvent être remplacés par d'autres médicaments, on évitera de les prescrire dans les circonstances suivantes :

- Grossesse, Allaitement
- Ulcère gastro-duodéal en évolution
- Cirrhose sévère
- Goutte
- Troubles psychiques
- HTA
- Infections évolutives

VI°- Précautions d'emploi des GC

Les précautions d'emplois sont donc systématiques dans les traitement longs, à dose élevée. Dans ce cas, on prescrit les mesures suivantes :

1°- Bilan avant de débuter le traitement :

- ATCD (Ulcère, diabète, psychiatriques, TBC)
- Examen clinique (HTA)
- Biologie Hyperuricémie, hyperglycémie)

2°- Pendant le traitement :

- Surveiller la kaliémie natrémie
- Glycémie
- Poids, la pression artérielle
- Régime :

❖ régime pauvre en sel et en glucides, riche en protéines

❖ apports de potassium

❖ apports de calcium + vitamine D

3°- Fin du traitement :

1- Indications de courte durée (2 semaines) : arrêt brutal

2- Pour la corticothérapie au long cours : Arrêt progressif du traitement (par pallier):

→ Risque du sevrage

- une insuffisance surrénalienne
- une reprise de la maladie sous-jacente.