



La cortisone en cas de maladie des voies respiratoires

La cortisone a un puissant effet anti-inflammatoire en cas de maladies des voies respiratoires. C'est pourquoi 99 % des personnes concernées inhalent des médicaments contenant de la cortisone, souvent durant des années. Lorsque ces médicaments sont pris correctement, ils n'ont que rarement des effets secondaires.

Qu'est-ce que la cortisone?

La cortisone est une hormone fabriquée par l'organisme et importante pour son fonctionnement. Comme d'autres nombreuses hormones, elle est fabriquée par les glandes surrénales. Du fait de son effet anti-inflammatoire, on fabrique depuis longtemps de la cortisone synthétique qui est notamment utilisée avec succès dans le traitement de maladies des voies respiratoires.

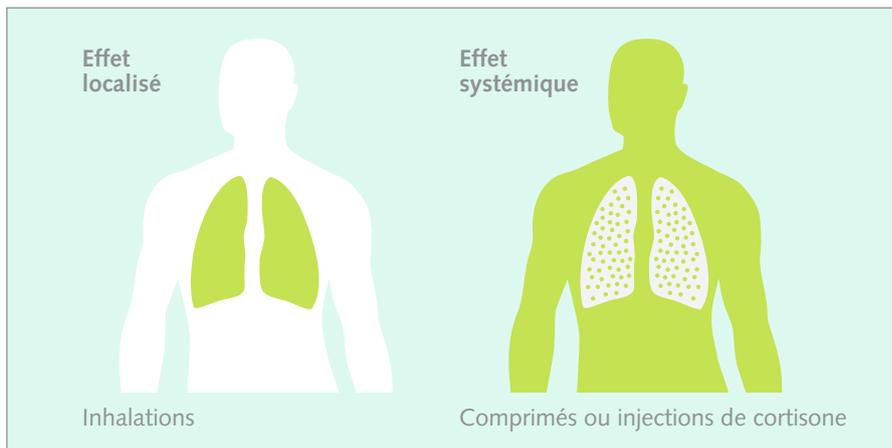
Sous quelles formes la cortisone est-elle utilisée dans les maladies des voies respiratoires?

La cortisone est administrée sous diverses formes en cas d'asthme, de fibrose pulmonaire ou de BPCO:

- En inhalations: elle agit localement seulement sur la zone atteinte
- Comprimés, injections: la cortisone ingérée ou injectée passe dans le sang et agit sur tout l'organisme.

L'inhalation de cortisone provoque-t-elle des effets secondaires?

L'inhalation de cortisone peut engendrer une irritation de la gorge, la plupart du temps provoquée par des champignons (mycoses). Elle est facile à traiter. La dose de cortisone inhalée ne doit pas être diminuée. Un'éventuel enrouement disparaît avec l'arrêt du traitement



Mode d'action de médicaments contenant de la cortisone.

ou lorsqu'on diminue la dose. Une modification de la technique d'inhalation peut s'avérer judicieuse. Si l'on recourt à un aérosol-doseur avec une chambre à expansion, la quantité de cortisone qui s'impacte dans le pharynx et le larynx est moindre que lorsqu'on utilise un inhalateur à poudre.

Les enfants et la cortisone

S'il n'est pas traité, l'asthme peut provoquer des problèmes de croissance et de développement, et même mettre la vie de l'enfant en danger. C'est pourquoi l'asthme doit être soigneusement contrôlé chez l'enfant. Le plus souvent, les petits patients n'inhalent que de faibles doses de préparations

L'inhalation de cortisone

- n'augmente pas l'appétit
 - n'augmente pas le risque d'ostéoporose
 - ne provoque que rarement – et le cas échéant que dans des proportions très limitées – des modifications cutanées telles que des taches bleutées et
 - n'a pas d'influence sur la production de cortisone par l'organisme
- En bref: la cortisone à inhaler n'a pratiquement pas d'effets secondaires.



contenant de la cortisone, dans le but de prévenir les crises d'asthme. Il n'y a pas lieu de craindre d'effets secondaires dans ce contexte. Si une crise d'asthme aiguë grave survient, on administre pendant quelques jours seulement du sirop ou des comprimés contenant de la cortisone. Ce traitement est sans danger pour l'enfant, mais on ne devrait pas y recourir plus de cinq fois par an.

Conseil

En cas d'inhalation de cortisone, il convient de veiller à:

- N'utiliser le spray qu'avec une chambre à expansion; ainsi, les grosses particules restent emprisonnées dans la chambre à expansion et non dans le pharynx.
- Après l'inhalation, se brosser les dents, se rincer la bouche, manger ou boire quelque chose, afin d'éliminer les restes de cortisone.

Cortisone en comprimés, en sirop ou en injections: à quoi faut-il veiller?

En principe, il ne faut pas arrêter brutalement un traitement de plus de dix jours comportant des comprimés de cortisone. En effet, comme la production de cortisone par l'organisme diminue en raison de l'apport extérieur, la dose de cortisone doit être réduite lentement. Cela donne aux glandes surrénales le temps de refabriquer par elles-mêmes cette hormone.

Effets secondaires possibles

Ils peuvent se produire surtout lors d'un traitement sur le long terme comportant des comprimés de cortisone à haute dose:

Prise de poids

Les comprimés de cortisone augmentent l'appétit et peuvent pro-

voquer une prise de poids et un faciès lunaire (stockage de graisses). Lorsque le traitement prend fin ou que les doses diminuent, la situation revient le plus souvent à la normale.

Ostéoporose

De hautes doses de cortisone peuvent provoquer une ostéoporose (diminution de la densité osseuse). Mais il existe aussi un autre facteur: le manque d'activité physique des personnes atteintes, qui bougent moins en raison de leur pathologie des voies respiratoires. Si une petite dose quotidienne de cortisone peut diminuer les limitations engendrées par l'asthme au point qu'il est à nouveau possible d'avoir une activité physique, la cortisone peut alors avoir un effet positif sur les os.

Diabète

Du fait que la cortisone influe sur le métabolisme des glucides, il peut se produire un diabète chez les personnes qui y sont prédisposées. En cas de traitement sur le long terme avec de la cortisone en comprimés, un régime pauvre en glucides peut être indiqué.

Modifications cutanées

Certains patients âgés ont des taches bleutées sur les avant-bras et sur le bas de la jambe. Parfois, la peau est fine et se craquelle, ce qui est perçu comme une atteinte inesthétique. Ces taches sont toutefois sans danger. Il est judicieux d'appliquer quotidiennement un lait corporel très hydratant.

Production de cortisone par l'organisme

Après une prise de cortisone en comprimés pendant plusieurs années, il se peut que l'organisme cesse de produire lui-même de la cortisone. Dans de tels cas, il convient de réduire progressivement la dose.

Des questions?

Avez-vous des questions au sujet de la prise de cortisone? Adressez-vous à la Ligue pulmonaire de votre canton ou à votre médecin de famille.

Vous trouverez d'autres informations sur les maladies des poumons et des voies respiratoires ainsi que sur des offres de traitement et de cours sur www.lungenliga.ch.
info@lung.ch ou téléphone 031 378 20 50

La cortisone: d'où provient sa mauvaise réputation?

On utilise la cortisone comme médicament depuis 1948. Au début, on traitait essentiellement les maladies rhumatismales par des injections, ceci avec succès. En 1958, le prix Nobel a été attribué aux scientifiques qui ont isolé la cortisone et introduit son utilisation clinique. L'engouement pour ce «médicament miracle» fut tel que la cortisone a souvent été prescrite à trop hautes doses et sur une trop longue durée. Les patients souffraient alors d'effets secondaires gravissimes et, par conséquent, la cortisone eut bientôt très mauvaise presse. Depuis lors, l'on a appris comment agit la cortisone. Des dosages précis et une utilisation ciblée minimisent les risques d'effets secondaires. Une grande avancée pour les asthmatiques a eu lieu en 1972, avec le développement de préparations en inhalations à base de cortisone, ce qui a permis d'éliminer quasiment les effets secondaires.

