

# La cortisone dans la prise en charge de l'asthme de l'enfant

## Quels sont les dangers ?

Informations destinées aux parents

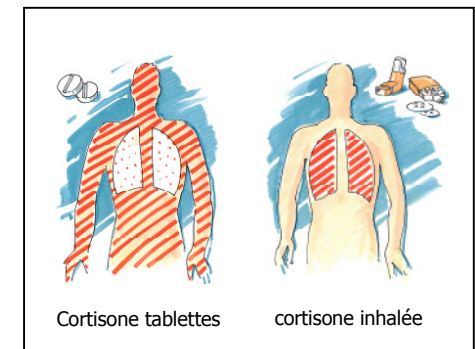
L'asthme bronchique est une maladie chronique des voies respiratoires. Non traitée, elle peut entraver la croissance et le développement de l'enfant, et peut même soudainement menacer sa vie. Pour ces raisons, l'enfant asthmatique sera étroitement suivi et traité avec des médicaments adéquats.

Dans la prise en charge actuelle de l'asthme, des médicaments contenant de la cortisone sont très fréquemment utilisés. La cortisone est très efficace dans le contrôle de l'inflammation de la muqueuse des voies respiratoires. La cortisone ne va toutefois pas faire disparaître l'asthme, mais va être utilisée pour contrôler les symptômes, les crises, et pour permettre l'accomplissement d'une vie normale.

### Qu'est-ce que la cortisone ?

Le mot cortisone est utilisé aussi bien pour l'hormone produite par une petite glande qui se nomme la surrénale, que pour désigner la cortisone produite synthétiquement, mais ayant des propriétés semblables. Le terme correct est cependant corticostéroïde. Cette substance appartient au groupe des hormones produites par la glande surrénale. Un adulte sain produit environ 7 à 15 mg par jour de cortisone, indispensable au bon fonctionnement de nombreux organes du corps.

Dans les années 60, on a découvert que la cortisone pouvait agir en tant qu'anti-inflammatoire puissant. C'était la première fois que l'on avait à disposition un médicament efficace contre l'asthme, maladie qui avait déjà fait de nombreuses victimes par le passé. Au début, seules les injections et des tablettes étaient disponibles. Ce mode d'administration posait un problème pour l'asthme, car on devait inonder de cortisone le corps entier pour obtenir une dose efficace au niveau pulmonaire (cf. illustration à droite). En cas d'administration de doses élevées, le corps va stopper sa propre production, qui risque de ne pas reprendre après l'arrêt du médicament.



Il y a environ 30 ans, des formes aérosols à inhalées ont été développées, et on a pu administrer de la cortisone de manière ciblée, en beaucoup plus petites quantités (1 microgramme correspond à 1/1000



milligrammes) La cortisone inhalée se dépose directement dans les poumons, au siège de l'inflammation (cf. illustration à gauche). Les préparations de cortisone inhalée les plus récentes agissent essentiellement sur la muqueuse enflammée. Dès que cette substance passe dans la circulation sanguine, la majeure partie est transformée en produit inactif. Pour cette raison, il est possible d'offrir aux enfants un traitement de longue durée, s'étalant sur plusieurs années, sans que la production de cortisone par les surrénales soit perturbées.

### **Quels sont les effets secondaires de la cortisone?**

Lorsque la cortisone est utilisée à hautes doses et sur une longue période (tablettes, sirop), - en règle générale sur une période plus longue que 2 semaines - des effets secondaires importants peuvent apparaître. On peut observer un ralentissement ou un arrêt de la croissance, un raréfaction osseuse (ostéoporose), une surcharge pondérale, une déposition inhabituelle de tissus graisseux (visage en forme de lune), ainsi qu'à très hautes doses, une opacification de la cornée des yeux et des modifications de la peau. Ces effets secondaires sont en règle générale réversibles dès que l'on réduit les doses de cortisone.

Ceci est tout à fait différent lorsqu'il s'agit de cortisone inhalée, car la dose utilisée est de 100 à 200 fois inférieure, et de ce fait la dose qui passe dans la circulation sanguine est minime et très vite inactivée. Lorsque l'on utilise les dosages habituels allant de 200 à 500 microgrammes par jour, on n'observe pas d'effet secondaire. Un ralentissement de la croissance peut être observé lors de l'inhalation de doses plus élevées, mais à la longue, les enfants qui en ont inhalé pendant de nombreuses années atteignent une taille normale à l'âge adulte. Par contre, on peut observer, en cas d'utilisation de cortisone inhalée, l'apparition de mycose buccale (Candida : dépôts blanchâtres dans la cavité buccale) et d'une voie éraillée.

### **Comment peut-on éviter les effets secondaires?**

En règle générale, un enfant ne devrait jamais prendre de la cortisone par la bouche (tablettes ou sirop) plus d'une semaine, et cette formulation doit être prescrite dans des conditions particulières. Un enfant qui inhale de la cortisone de manière régulière doit être contrôlé par son médecin tous les 3 à 6 mois. Si la cortisone est appliquée sous forme de spray, ce dernier ne doit être utilisé qu'avec l'aide d'une

chambre d'inhalation. Etant donné que la cortisone inhalée peut se déposer partiellement dans la cavité buccale, il est toujours nécessaire de se rincer la bouche, de manger ou boire quelque chose après l'inhalation. De cette manière, le dépôt buccal est éliminé dans l'estomac et est inactivé par les acides gastriques. En cas d'utilisation d'un masque d'inhalation chez les petits enfants, il est également nécessaire de passer un linge humide sur le visage après une inhalation

### **Quelles sont les doses de cortisone inoffensives?**

En cas de crise d'asthme aiguë, il est nécessaire de donner aux enfants des doses de cortisone plus importantes, en règle générale plusieurs milligrammes (par ex. Prednisolone 1 – 2 mg/kg) par jour pendant 3 à 5 jours. Etant donné que les voies respiratoires sont rétrécies de manière importante lors d'une crise d'asthme, il devient impossible d'inhaler de si hautes doses. C'est la raison pour laquelle la cortisone sera administrée sous forme de tablettes ou de sirop. Ces doses restent sans danger pour autant qu'elles soient administrées moins de 4 à 5 fois par an et sous contrôle médical strict.

Le but d'une thérapie préventive de cortisone inhalée est d'éviter les crises d'asthme. Pour ce faire, la cortisone inhalée est utilisée en petites quantités sur de nombreux mois, voire des années. Etant donné que dans ces situations les voies respiratoires ne sont pas resserrées, la cortisone inhalée peut agir facilement sur les muqueuses enflammées. En administrant une dose de cortisone de 200 à 500 microgrammes par jour sur une année complète de traitement, cela correspond à 3 à 5 jours de cortisone prise par la bouche (tablettes ou sirop).

**En l'état de nos connaissances actuelles, on peut inhaler de la cortisone sans danger pendant de nombreuses années, pour autant que l'inhalation se fasse de manière correcte et que la dose quotidienne ne dépasse pas 500 microgrammes (en cas d'utilisation de Budesonid, cette dose correspond à 800 microgrammes).**

Si vous avez des questions à propos de ces informations, posez-les à votre médecin traitant.

Traduction: Stéphane Guinand (Genève)

© Dr. J. Barben, Société Suisse de Pneumologie Pédiatrique, 2007 [www.sgpp-schweiz.ch](http://www.sgpp-schweiz.ch)