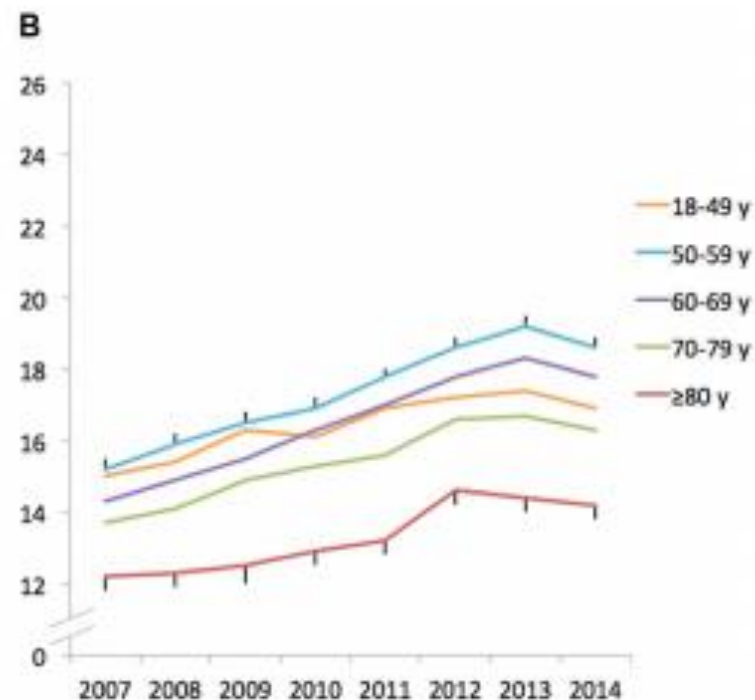
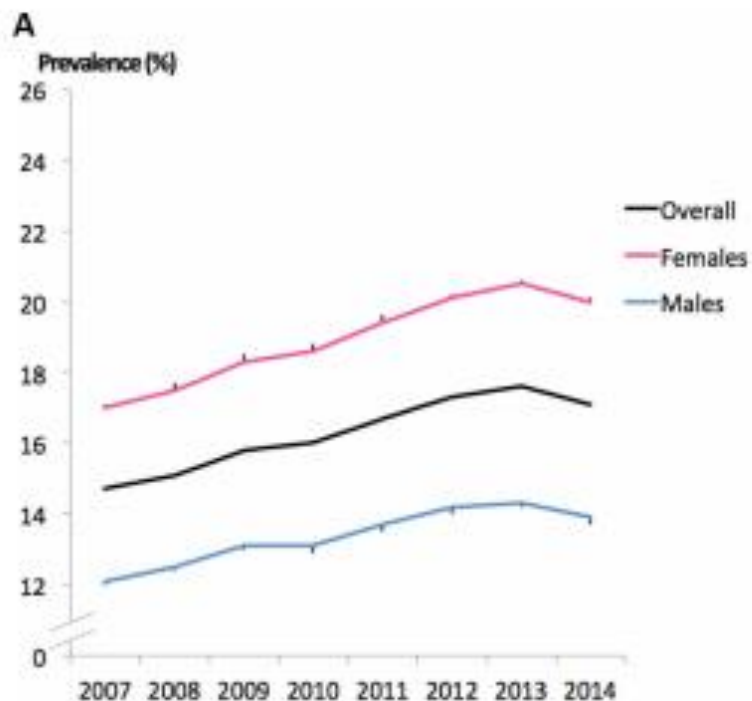


Bonnes et mauvaises indications de la corticothérapie pour les pathologies ostéo-articulaires les plus fréquentes

Journée de FMC Rhumatologie - Dermatologie
14 septembre 2017

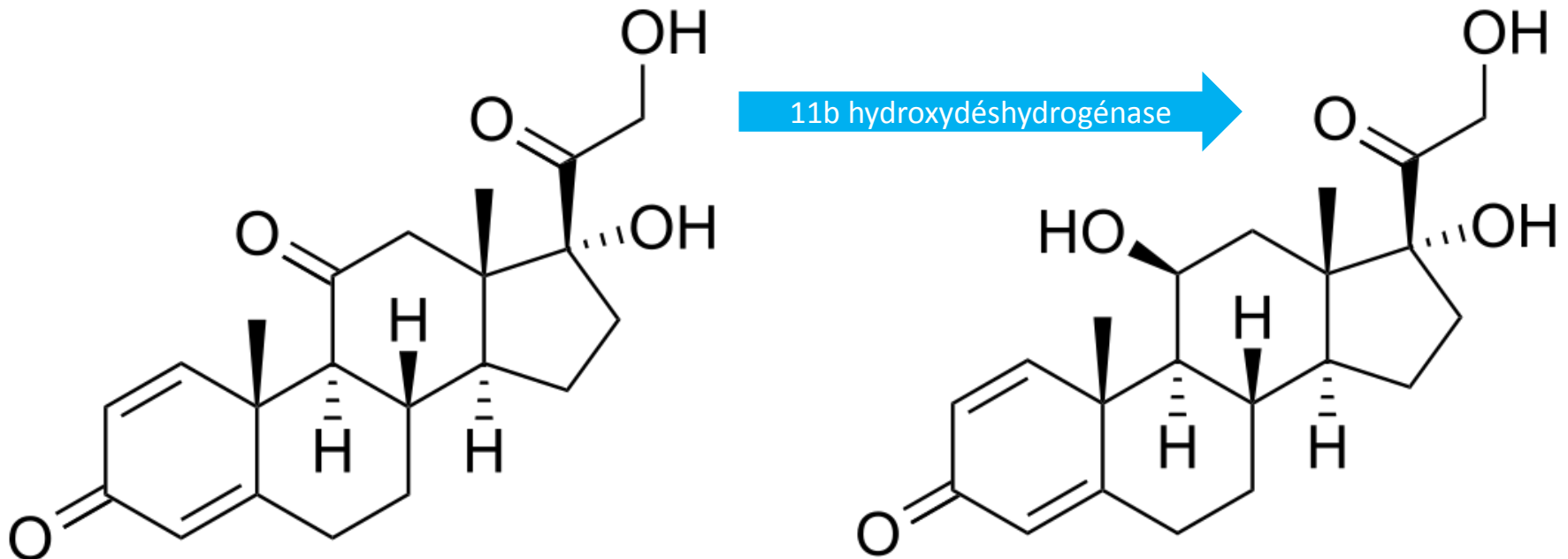
Quelques chiffres



Prévalence de la corticothérapie orale en France de 2007 à 2014

Quel corticoïde ?

Prednisonne ou Prednisolone ?



Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

1 mg/kg/j ? Horton compliqué (ou vascularite nécrosante)

Instauration d'une corticothérapie rapide +++ URGENCE thérapeutique

C'est la rapidité d'instauration de la corticothérapie qui prévient la cécité ou la bilatéralisation de l'atteinte ophtalmologique

Et allo CHU

Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

0,5 mg/kg/j ? Horton non compliqué

Moins d'urgence à instaurer une corticothérapie

Allo CHU

Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

15 à 25 mg/j ? PPR

Attention aux diagnostics différentiels de la PPR
(bien faire le bilan initial : Rx et biologie)

Si pas d'amélioration après 1 semaine de GCs à 15-25 mg

Allo rhumato, ne montez pas la posologie

Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

15 à 25 mg/j ? arthrite microcristalline 5 à 7 jours

Si contre-indication colchicine et AINS

Ou infiltration locale (en même temps que évacuation du liquide articulaire, genou +++)

Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

Poussée de PR ? 0,1mg/kg à 15 mg/j

Une poussée inflammatoire de PR sous traitement de fond signifie que le traitement de fond n'est pas suffisant

Réadresser au rhumatologue

Bonnes indications

Manifestations inflammatoires

Poussée de SpA ? AINS

Les GCs peuvent être utilisés en cas de poussée si contre-indications aux AINS (MICI, âge...)

MAIS nécessite souvent 1 mg/kg (et encore, pas toujours efficace)

Indication à une biothérapie

Autres indications discutées

Névralgie cervico-brachiale

En cas d'inefficacité des antalgiques et AINS

0,5 mg/kg à 1 mg/kg par jour pendant 2 à 3 semaines

(car pas d'infiltration locale)

Aucune étude

Pas d'indication

Lombosciatique ou lombocruralgie

Pas GCs par voie orale

+/- infiltration épidurale si tableau classique, à la phase initiale

Pas d'indication

Tendinopathie

- Recherche et arrêt du facteur déclenchant
- Antalgique, AINS
- Rééducation

- +/- Infiltration

Pas d'indication

Canal carpien

- orthèse
- infiltration locale

Pas d'indication

Arthrose

Lumbago

Lombalgies chroniques

Bonnes et mauvaises indications de la corticothérapie pour les pathologies ostéo- articulaires les plus fréquentes

Merci de votre attention

Journée Rhumatologie - Dermatologie

14 septembre 2017