



137. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des anti-inflammatoires et antiallergiques

Interactions médicamenteuses des anti-inflammatoires et antiallergiques utilisés en pneumologie

Il n'y a pas d'interactions médicamenteuses majeures avec les médicaments de cette classe

Précautions d'emploi des anti-inflammatoires et antiallergiques utilisés en pneumologie

Corticoïdes inhalés	<ul style="list-style-type: none"> • Ingérer un verre d'eau après chaque inhalation buccale pour prévenir une candidose oropharyngée • Avant utilisation des aérosols, traiter l'hypersécrétion et l'infection bronchique • Asthmes corticodépendants : le sevrage des corticoïdes généraux se fera de façon très progressive • La survenue d'une infection bronchopulmonaire bactérienne, virale ou fongique impose l'arrêt de la corticothérapie locale
Cromoglycate disodique	Traiter l'hypersécrétion ou l'infection bronchique afin de préserver au cromoglycate son efficacité
Kétotifène	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser avec prudence en début de traitement chez les conducteurs et utilisateurs de machines (risque de somnolence) • Ne pas interrompre trop tôt le traitement en cas d'inefficacité car l'action prophylactique s'installe progressivement en 4 semaines environ
Montelukast	Grossesse et allaitement
Omaliuzumab	<ul style="list-style-type: none"> • Prescription initiale hospitalière annuelle • Risque de parasitose disséminée lors des retours de zone d'endémie • Maladies auto-immunes
Mepolizumab, Reslizumab	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance de la tolérance locale et générale (réactions d'hypersensibilité) durant la perfusion • Risque de parasitose disséminée lors des retours de la zone d'endémie → déparasitage avant l'instauration du traitement • Prescription initiale hospitalière