



## 94. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des corticoïdes

### Interactions médicamenteuses des corticoïdes – Niveau association déconseillée (AD)

Corticoïdes	Niveau	Effet	Remarques et conseils
Vaccins vivants atténués	AD	Risque de maladie vaccinale généralisée potentiellement mortelle	
Acide acétylsalicylique ( $\geq 1$ g/prise et/ou $\geq 3$ g/j)	AD	Majoration du risque hémorragique	Préférer d'autres médicaments anti-inflammatoires et/ou antipyrétiques

### Précautions d'emploi lors d'une corticothérapie prolongée

- Avant la mise en route d'un traitement, écarter la possibilité de tout foyer infectieux viscéral. En cours de traitement, surveiller la survenue de complications infectieuses.
- Surveillance particulière en cas d'antécédents ulcéreux, d'hypertension artérielle, d'ostéoporose, d'insuffisance rénale, de diabète, de myasthénie grave.
- Prévenir la fuite potassique par administration de potassium.
- Le régime est riche en protéides, calcium et vitamines D, pauvre en sucres, sans sel.
- L'arrêt du traitement doit toujours être précédé d'une diminution progressive des doses.
- Un patient sous corticothérapie prolongée et soumis à un stress, en particulier chirurgical ou traumatique, peut présenter une insuffisance surrénale aiguë : en pratique, il convient de prévoir une supplémentation sous la forme de 100 mg d'hémisuccinate d'hydrocortisone IV la veille de l'intervention ; l'injection est répétée 2 à 3 fois le jour de l'intervention ; les doses sont ensuite progressivement diminuées.
- Diabète et hypertension artérielle : la corticothérapie peut entraîner un déséquilibre ; il convient donc de réévaluer la prise en charge.
- En cas d'antécédents ulcéreux, la corticothérapie est déconseillée. Si elle est jugée indispensable, adjoindre un traitement antiulcéreux, pratiquer un contrôle fibroscopique.
- Prendre les topiques gastro-intestinaux à distance des corticoïdes (2 h) pour éviter une diminution de l'absorption digestive de ces derniers.
- Éviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

- Les interactions médicamenteuses font l'objet de précautions d'emploi lorsque les glucocorticoïdes sont associés :
  - à l'acide acétylsalicylique (dose  $\geq$  500 mg par prise mais  $<$  3 g/j : majoration du risque hémorragique ;
  - aux anticonvulsivants inducteurs enzymatiques : diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes ;
  - aux antivitamines K : lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance (contrôle biologique au 8<sup>e</sup> jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt) ;
  - à l'isoniazide : diminution des concentrations plasmatiques de l'isoniazide (surveillance clinique et biologique) ;
  - à la rifampicine : diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes ;
  - aux topiques gastro-intestinaux, antiacides et adsorbants : prendre ces médicaments à distance des glucocorticoïdes (plus de 2 heures).