

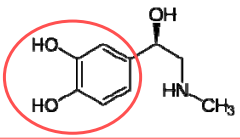
Médicaments de la rhinite

Françoise Van Bambeke

FARM2115

Vasoconstricteurs

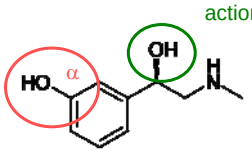
adrénaline



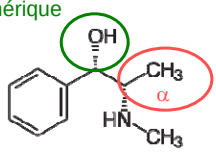
catechol: récepteurs α et β

Voie orale

action périphérique



phényléphrine

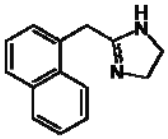


pseudoéphédrine

STEREOISOMERES

Usage local

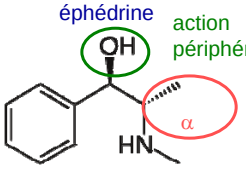
naphazoline



Benzylimidazoline; α adrénergique

éphédrine

action périphérique



Uniquement par voie locale
car effets sympathomimétiques importants

Vasoconstricteurs par voie orale

Positionnement

- Pas d'étude rigoureuse !
- Pas de justification aux associations avec antihistaminique H_1 ou paracétamol

Contre-indications

- Enfants de moins de 12 ans.
- Pathologies cardiaques et hypertension; antécédents d'affections vasculaires cérébrales

Effets indésirables

- Vasoconstricteurs: hypertension, arythmies, convulsions, psychose et hallucinations.

Grossesse et allaitement

- diminution de la perfusion utéroplacentaire; irritabilité et tachycardie chez le foetus.
- pseudoéphédrine: suspicion de tératogénicité

Interactions

+ IMAO: risque accru de tachycardie et d'hypertension liées aux sympathicomimétiques

Vasoconstricteurs par voie locale

Effets indésirables

Effets systémiques : hypertension, effets centraux tels qu'excitation, surtout chez l'enfant.
→ préférer les sprays doseurs pédiatriques

Précautions principales

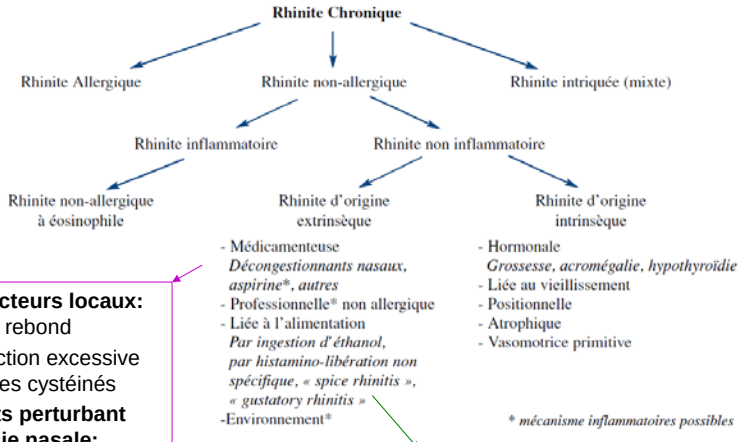
Risque de rebond de la congestion nasale à l'arrêt du traitement si usage prolongé (> 1 semaine)
→ rhinite médicamenteuse

Associations

Préparations contenant des anesthésiques, des antibiotiques, des glucocorticoïdes
à déconseiller car:

- risque d'allergie
- efficacité des antibiotiques/antiseptiques mise en doute
- risque d'atrophie de la muqueuse avec les corticoïdes

Rhinites chroniques … identifier la cause!



- **Vasoconstricteurs locaux:** risque d'effet rebond
- **AINS:** production excessive de leucotriènes cystéinés
- **médicaments perturbant l'homéostasie nasale:** antihypertenseurs, inhibiteurs d'acetylcholine esterase, inhibiteurs de posphodiestérase 5

Subst. libérant l'histamine: poisson, chocolat…

Subst. vaso-actives: tyramine, caféine, théobromine, alcool, sulfites, …

Aliments chauds

Aliments irritants pour le trijumeau (moutarde)

Rhinites chroniques: traitement



Selon la cause:

Non pharmacologique:
éviction du facteur déclenchant

Pharmacologique:
- solutions salines
  (hypertoniques [décongestionnant] >> isotoniques [lavage])
- corticoïdes locaux: efficacité après plusieurs jours
- anti-histaminiques locaux ou oraux
- vasoconstricteurs: PAS d'indication

Sevrage de rhinite médicamenteuse aux vasoconstricteurs:
- dilution progressive du principe actif
- substitution progressive par un corticoïde topique

Recommandations de la société d'ORL française

Rhinites allergiques: traitement

Effets des médicaments sur les symptômes de rhinite

	éternuements	rhinorrhée	obstruction nasale	prurit nasal	symptômes oculaires
Anti-histaminiques H1					
oraux	++	++	+	+++	++
intranasaux	++	++	+	++	0
intraoculaires	0	0	0	0	+++
Corticostéroïdes					
intranasaux	+++	+++	+++	++	++
Cromones					
intranasales	+	+	+	+	0
intraoculaires	0	0	0	0	++
Décongestionnants					
intranasaux	0	0	++++	0	0
oraux	0	0	+	0	0
Anti-cholinergiques	0	++	0	0	0
Anti-leucotriènes	0	+	++	0	++

Adapted from van Cauwenberge, P., et al., Consensus statement on the treatment of allergic rhinitis. European Academy of Allergology and Clinical Immunology. *Allergy*, 2000; 55(2) : p116-34.