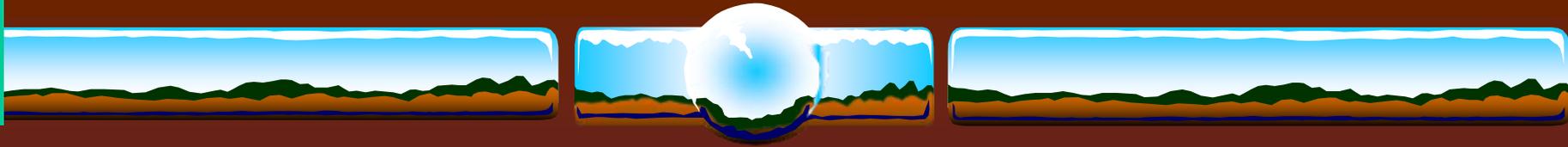


Questions "Toux"

Évaluez vos connaissances

Adapté d'un questionnaire du Prof. L. Leemans
KU-Leuven



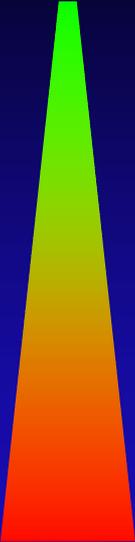


La toux est souvent causée par un écoulement d'origine nasale ...

Vrai ou faux ?

La toux est souvent causée par un écoulement d'origine nasale ...

Échelle de gravité



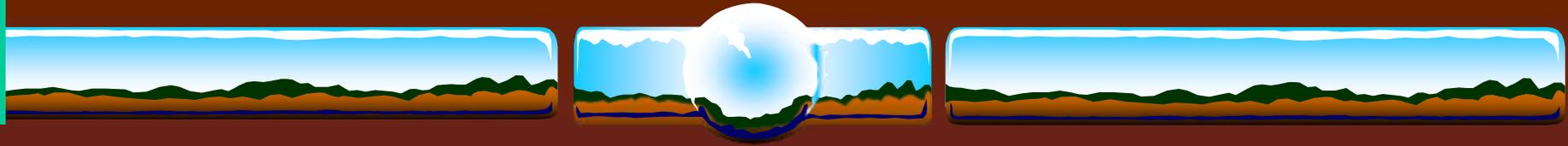
Causes de la toux d'origine respiratoire

Stimulation mécanique des récepteurs

- Écoulement rhinopharyngéal vers le larynx
- Asthme
- infection respiratoire haute aiguë (pharyngite / trachéite)
- coqueluche
- Bronchite aiguë et chronique
- infection pulmonaire subaiguë ou chronique
- obstruction pulmonaire

Séminaire ZAMBON - Novembre 2003

8



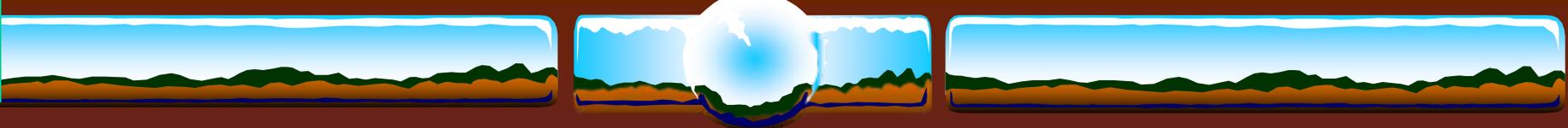
**5 % des patients prenant un antagoniste
du Ca présentent des quintes de toux ...**

Vrai ou faux ?

5 % des patients prenant un antagoniste du Ca présentent des quintes de toux ...

Médicaments pouvant causer de la toux ...

- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
 - inhibition de la dégradation de la bradykinine
- réaction asthmatiforme après bêta-bloquants ou AINS/aspirine
 - bronchonconstriction
 - stimulation de la libération de leucotriènes
- contraceptifs chez les patientes fumeuses de plus de 35 ans



**Le Lysotossil ® (clopératine) exerce
une action aussi bien périphérique que
centrale**

Vrai ou faux ?

Le Lysotossil ® (clopératine) exerce une action aussi bien périphérique que centrale ?

Médicaments de la toux sèche ...

→ Produits à action périphérique

pure

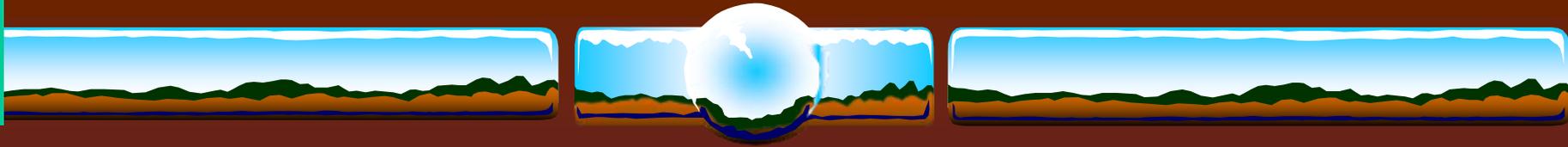
- dropoprizine
(voies afférentes)

mixte (centr. & périph.)

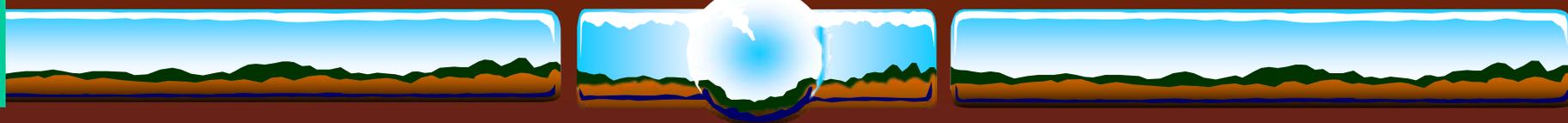
- clopérastine
(act. anti-hist. et anti-spasm.)
- pentoxyvérine

Compositions atropine/décongestionants ??

- Diminuent les sécrétions
 - provoquent une vasoconstriction diminuant l'oedème
- MAIS ...**



**Quelle est la dose usuelle
(par administration) du
dextrométhorphane ?**

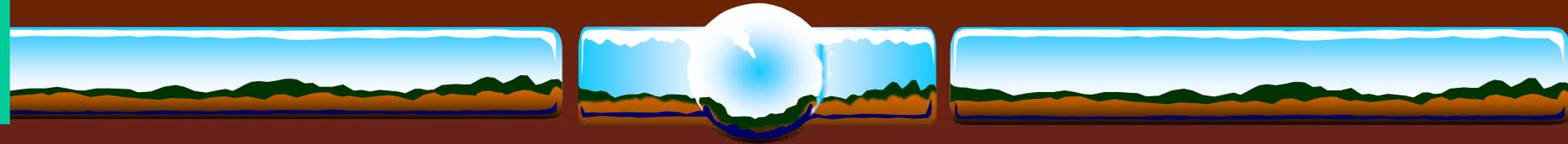


Quelle est la dose usuelle (par administration) du dextrométhorphane ?

Antitussifs à action centrale ...

Produit	Dose pr adult.	Dose pr enfant 6-12 ans	Tmin / Durée	Remarques
Dextro-méthorphane (nbr. spéc.)	10 à 20 mg ttes les 3-4 heures	5 à 10 mg jusqu' à 6x/jour ou 15 mg 3x/jour	1-2 h / 3- 6 h	Pas dans l'asthme ou la COPD (effet dépresseur) Peut être donné pendant la grossesse et la lactation
Codéine * (nbr. spéc.)	15-30 mg 3 à 4x/jour	7,5 - 15 mg 3 à 4 x / jour	30 min / 4 h	Pas dans la toux asthmatique et l'insuff. resp. ; pas pendant la grossesse ni la lactation
Noscapine Nosca®, Noscaflex®	15-30 mg 3 à 4x/jour	7,5-15 mg 2 à 4x/jour	2 h / 4 h	Attention dans l'asthme et la COPD Peut être donné pendant la grossesse et la lactation

* 10 % de transformation en morphine



**Le dextrométhorphan n'est pas
recommandé chez le patient
asthmatique entr'autres en raison de la
libération potentielle d'histamine qui
entraînera une constriction
bronchique...**

Vrai ou faux ?

ACTIFED™
New sirop

(GLAXOSMITHKLINE)

VI B 3, VI D 1 a

Dénom.:

Actifed New Sirop

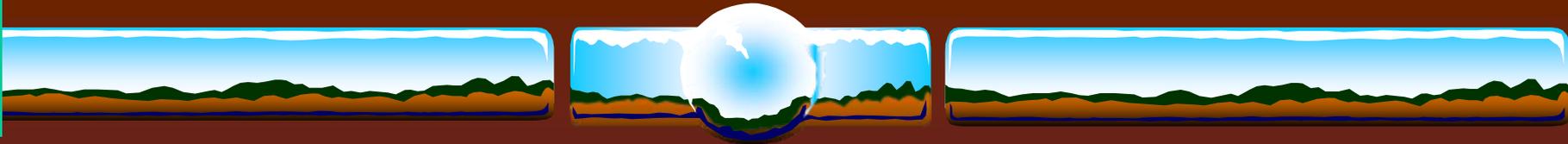
Dextrométhorphane HBr

Titulaire d'enregistrement:

GlaxoSmithKline s.a (n.v.) - Rue du Tilleul 13 - 1332 - Genval

Précautions particulières:

- Une toux productive est un mécanisme de défense. Avant de prescrire un traitement antitussif la toux doit être prise en considération ; il conviendra d'en rechercher les causes qui requièrent un traitement propre.
- L'administration du médicament chez les enfants de 2 à 6 ans sera limitée.
- La durée de traitement doit être la plus courte possible et elle doit se limiter à la période symptomatique. Si la toux persiste au-delà de 4 ou 5 jours ou si elle est accompagnée de fièvre, l'état clinique du patient doit être réévalué.
- La surveillance sera accrue chez les personnes souffrant de troubles hépatiques et/ou rénaux.
- Chez les personnes âgées, une attention particulière sera observée.
- La prise de boisson alcoolisée est déconseillée pendant le traitement avec Actifed New (l'alcool potentialise l'effet dépresseur sur le système nerveux central induit par le dextrométhorphane).
- La surveillance sera également accrue chez les patients dont la toux est associée à de l'asthme ou à des sécrétions excessives (le dextrométhorphane peut causer une libération d'histamine).



Parmi les pathologies suivantes, quelles sont celles qui ne sont PAS une contr'indication pour le Lysotossil ® (clopératine)

- **glaucome**
- **hypertrophie prostatique**
- **hypertension**
- **grossesse**



NOVOTOSSIL®

(ZAMBON)

VI B 1 b

Dénomination:

NOVOTOSSIL®

(cloperastinum)

Titulaire d'enregistrement:

Zambon s.a., Avenue E. Demunter 1, 1090 Bruxelles.

Fabricant:

Précautions particulières:

Voir "Interactions". La prudence s'impose en cas d'hypertension intra-oculaire ou de prostatisme. Pour la durée du traitement: voir rubrique "Posologie".

Grossesse et lactation:

Bien que les études de toxicité effectuées durant la portée chez l'animal n'aient pas mis en évidence d'activité tératogène, ni de foetotoxicité, il est prudent de ne pas administrer le médicament dans les premiers mois de la grossesse et dans la période ultérieure il faut observer la plus grande prudence.

Il n'existe aucune donnée concernant le passage dans le lait maternel; il est donc conseillé de s'abstenir.

Interactions:

Le produit peut augmenter l'effet sédatif des dépresseurs du S.N.C. tels que l'alcool, les barbituriques, les hypnotiques, les narcotiques, les sédatifs, les tranquillisants et certains analgésiques. La clopérasatine, les antihistaminiques et les anticholinergiques peuvent réciproquement augmenter leurs effets.

Les mucolytiques augmentent la concentration des tétracyclines au niveau des bronches ...

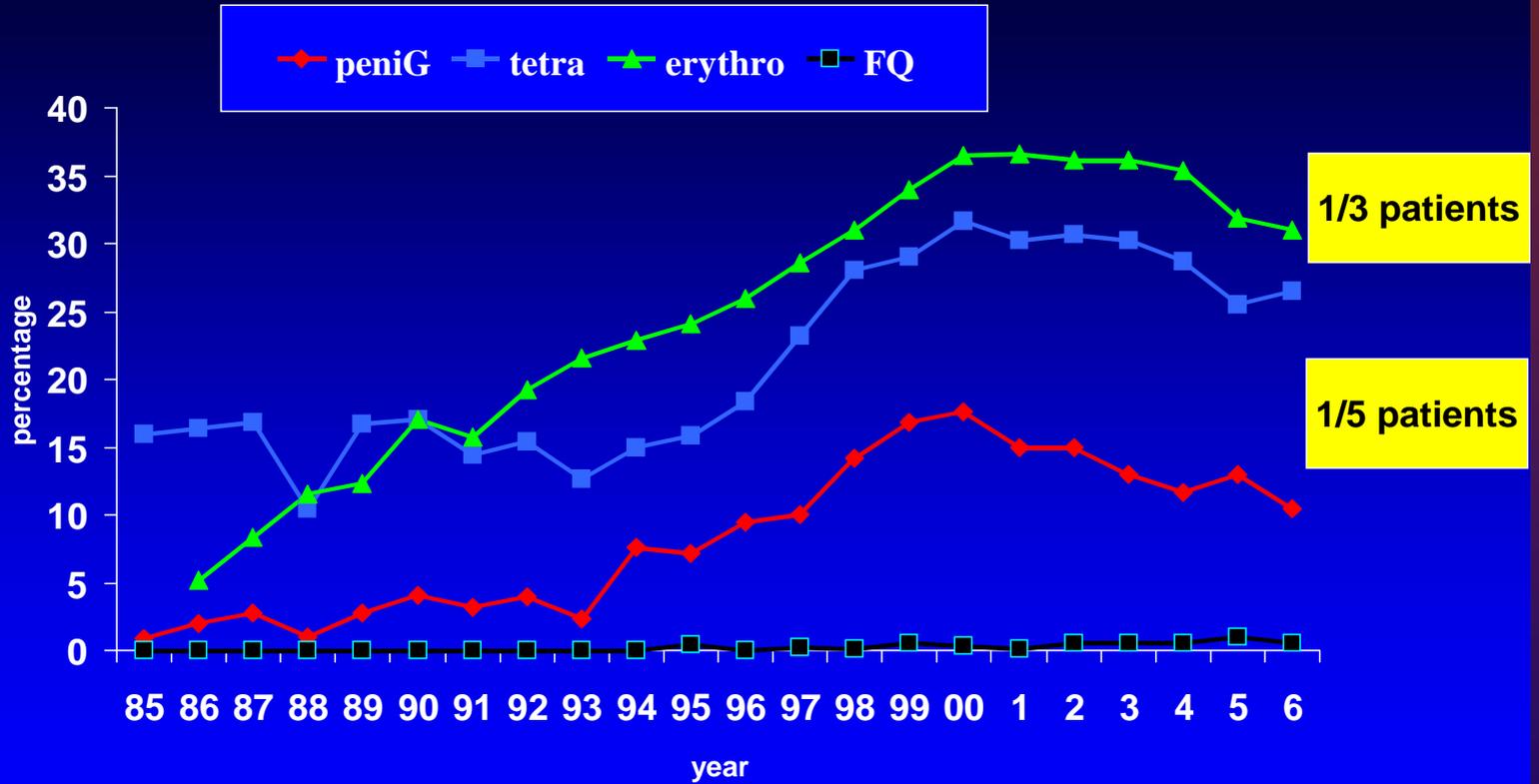
Vrai ou faux ?



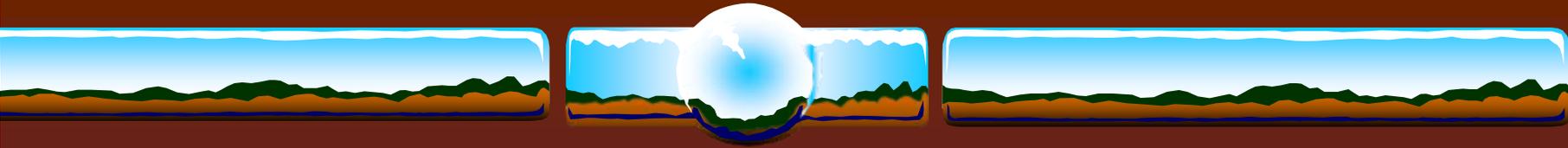
Les mucolytiques augmentent la concentration des tétracyclines au niveau des bronches ...

La vraie réponse est que les tétracyclines n'ont plus de place dans la plupart des infections respiratoires en raison de la résistance du pneumocoque (voir dia suivante)

Evolution de la résistance du *S. pneumoniae* en Belgique



Données du centre de référence de la KUL

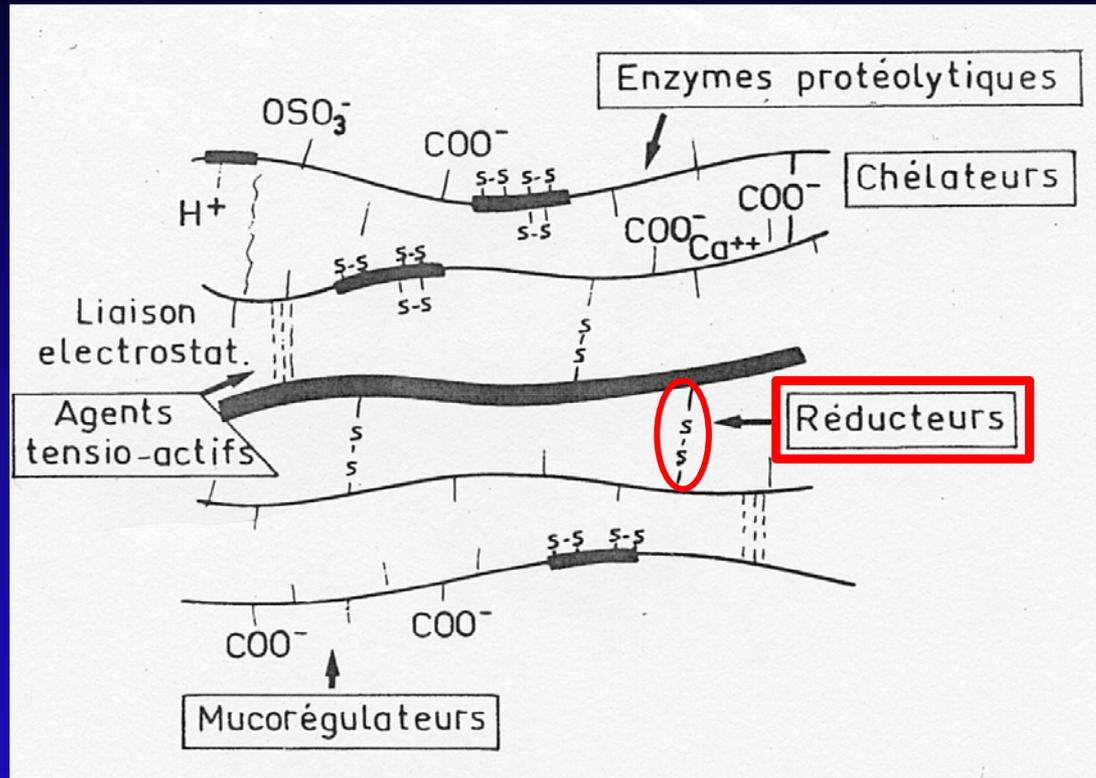


Des fonction -SH libres sont nécessaires pour la régulation de la production et de l'écoulement du mucus ?

Vrai ou faux ?

Des fonction -SH libres sont nécessaires

Les dérivés de la cystéine agissent sur le mucus en réduisant les ponts di-sulfures ...



Que faire en cas d'intoxication au paracétamol ?

Donner des comprimés effervescents de NAC à une dose de 2 par jour jusqu'à épuisement de la boîte ?

Conseiller des sachets de Lysomucil 3 x par jour pendant une semaine ?

Envoyer aux services d'urgence pour que soit mis en place une thérapeutique intraveineuse ?

Que faire en cas d'intoxication au paracétamol ?

Envoyer aux services d'urgence pour que soit mis en place une thérapeutique intraveineuse !

(une thérapeutique orale est possible mais requiert une surveillance hospitalière; voir dia suivante)

D. Traitement par voie orale d'une intoxication aiguë par paracétamol

-Faire vomir le patient ou pratiquer un lavage gastrique si l'ingestion de paracétamol est récente.

-Ne pas administrer de charbon de bois activé; cela peut réduire l'efficacité de l'acétylcystéine administrée par voie orale.

-S'il ressort de l'anamnèse que la dose éventuellement prise est supérieure à 8 g (adulte) ou 150 mg/kg (enfant) ou s'il existe un risque d'affection hépatique préexistante (alcoolisme chronique ou médicaments inducteurs des enzymes hépatiques), il faut immédiatement instaurer un traitement par acétylcystéine sans attendre les résultats de l'analyse (voir posologie ci-dessous).

-Réaliser un dosage du paracétamol au moins 4 heures après la prise. Si la concentration plasmatique figure sous un seuil où il n'y a pas de risque d'atteinte hépatique, le traitement par acétylcystéine peut être arrêté.

-Posologie de l'acétylcystéine per os:

Dose initiale: 140 mg/kg de poids corporel.

Dose d'entretien: 70 mg/kg de poids corporel toutes les 4 heures, pour un total de 17 doses.

Si le patient vomit dans l'heure qui suit l'administration d'acétylcystéine, cette dose doit être répétée.

Attention: en cas de vomissements importants, on accordera la préférence à l'administration intraveineuse d'acétylcystéine (dose initiale: 150 mg/kg dans 250 ml de glucose à 5%, à administrer en 30 à 60 minutes).

L'acétylcystéine est particulièrement efficace si elle est administrée dans les 8 heures qui suivent la prise de paracétamol. En cas d'administration tardive (à partir de 16 heures après l'intoxication), il existe un risque de nécrose hépatique. Des études récentes ont montré qu'en cas d'intoxication grave chez des sujets présentant déjà une insuffisance hépatique, l'administration tardive d'acétylcystéine fait diminuer la mortalité.

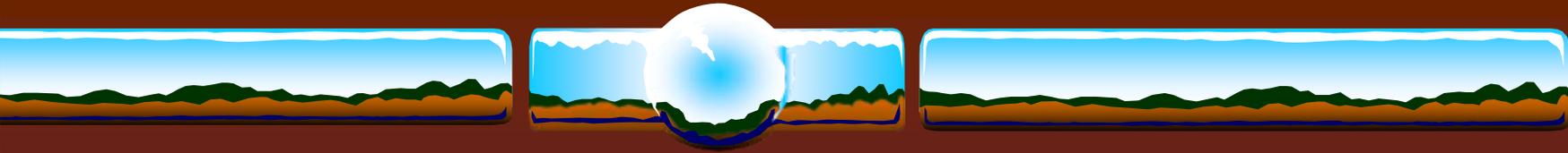


Quels sont les conseils à donner à un patient qui vient chercher de la NAC à 600 mg ?

Prendre le matin avant le repas ?

Prendre après le petit déjeuner ?

Le moment de la prise n'a pas d'importance



Quels sont les conseils à donner à un patient qui vient chercher de la NAC à 600 mg ?

Prendre après le petit déjeuner !

- **Le matin, car cela facilitera l'évacuation du mucus accumulé la nuit**
- **après le repas, car l'usage chronique de NAC peut théoriquement entraîner un risque accru d'ulcère (voir dia suivante)**



Quels sont les conseils à donner à un patient qui vient chercher de la NAC à 600 mg ?

5. Sur base de l'effet théorique mucolytique de l'acétylcystéine sur le mucus gastrique, l'usage de l'acétylcystéine est déconseillé aux patients souffrant d'un ulcère peptique actif non traité. Si la présence d'un ulcère peptique est connu de par l'anamnèse, l'usage de l'acétylcystéine doit se faire avec la prudence nécessaire et ce, d'autant plus que sont administrés en même temps, des médicaments ayant un effet irritant connu sur la muqueuse gastrique. La pharmacovigilance, les expériences sur les animaux et la grande expérience avec l'acétylcystéine ne démontrent toutefois pas un risque élevé d'irritation de la muqueuse gastrique par l'acétylcystéine jusqu'à une dose de 600 mg/jour.