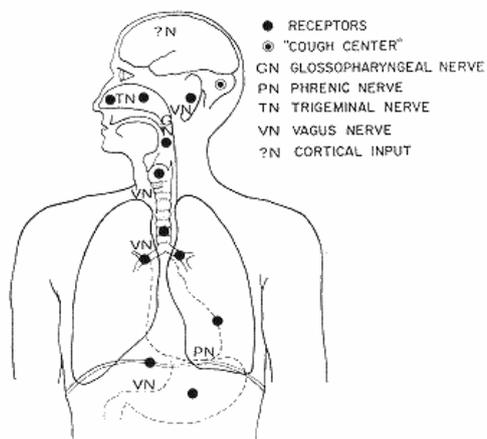


# La toux

## La toux...

- **Physiopathologie**
- **Causes**
- **Toux sèche - toux productive**
- **Comment évaluer la toux à la pharmacie ?**
- **Quels sont les médicaments ?**
- **Comment les employer ?**

## Physiopathologie : réflexe de la toux



Adapted from Irwin RS, MJ Rosen, SS Braman. Arch Intern Med. 137: 1186-1191, 1977.

### Récepteurs \* situés

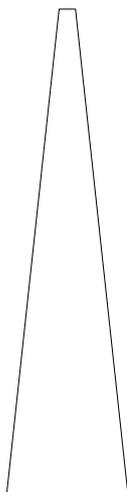
- nez et pharynx
- larynx
- bronches souches et bronchioles
- poumon
- diaphragme
- estomac

Centre de la toux  
(mal défini)

Voies effectrice  
• muscles intercostaux  
• diaphragme  
(activité coordonnée)

\* pourraient être désensibilisés par la fumée de cigarette  
Dicipinigitis PV. Cough reflex sensitivity in cigarette smokers.  
Chest. 2003 Mar;123(3):685-8.

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

## Il ya toux et toux ...

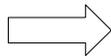
- Toux sèche ...
  - rechercher la cause (particules, toxines, ...)
  - intérêt évident à la calmer si
    - cause identifiée et/ou probablement banale
    - gêne significative pour le patient
  - ➔ la toux entraîne la toux..



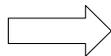
donner une médication symptomatique pour un temps limité

## Il ya toux et toux ...

- Toux productive ...
  - Toux matinale du patient bronchitique
  - Toux du patient avec bronchectasies (parfois purulente)



ne pas supprimer sans discernement  
➔ aggravation de la stase des sécrétions

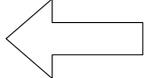


utiliser des fluidifiants et des expectorants  
➔ faciliter l'élimination des sécrétions

## Toux "signal" de pathologies graves vues en pharmacie ...

- Décompensation cardiaque (oedème, dyspnée, fatigabilité)
- Toux sifflante (asthme..., bronchite chronique obstructive)
- Tuberculose (fièvre, douleur, affaiblissement)
- Cancer (primitif et/ou métastases)
- Corps étranger (aigu, mais parfois chronique...)
- Embolie (patient sous anti-coagulants mal équilibré...)
- pathologies autoimmunes, sarcoïdose, silicose,...

## Quand renvoyer au médecin ?

- Enfant de < 6 ans
- signes d'asthme
- toux purrulente (vert, bunâtre...) ou sanglante
- toux associée à des douleurs thoraciques, à de la fièvre ou à de la dyspnée
- corps étranger
- suspicion d'un processus tumoral (changement de voix, toux fluctuante, infections à répétition...)
- **toux persistant plus d'une semaine** 

## 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
  - bronchoconstriction
  - stimulation de la libération de leucotriènes
- contraceptifs chez les patientes fumeuses de plus de 35 ans

## Médicaments de la toux sèche ...

### → Produits à action centrale

sans activité analgésique  
et non-narcotiques

- dextrométhorphan
- noscapine
- clobutinol
- butamirate

avec activité analgésique  
et narcotiques

- codéine
- éthylmorphine
- dihydrocodéine
- hydrocodone

## Antitussifs à action centrale ...

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

\* 10 % de transformation en morphine

## Antitussifs à action centrale (suite)...

Produit	Dose pr adult.	Dose pr enfant 6-12 ans	Tmin / Durée	Remarques
<b>Clobutinol</b> Silomat®	40-80 mg 3x/jour; avant (½ h) ou 2h après le repas	20-40 mg 3x/jour avant (½ h) ou 2 h après le repas	30 min./ 4 h	pas pendant les 3 premiers mois de la grossesse ni pendant la lactation
<b>Butamirate</b> Sinecod® Quintex®	6 mg 3 à 5x/jour ( > 14 ans !!)	4 mg 3 à 4x/jour ( < 15 ans !!)	1-2 h/ 3-4 h	pas pendant les 3 premiers mois de la grossesse ni pendant la lactation

## Médicaments de la toux sèche ...

### → Produits à action périphérique

#### pure

- dropropizine  
(voies afférentes)

#### mixte (centr. & périph.)

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

#### Compositions atropine/décongestionnants ??

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

## Antitussif à action périphérique ...

Produit	Dose pr adult.	Dose pr enfant 6-12 ans	Tmin / Durée	Remarques
<b>Dropropizine</b> Catabex®	15 mg 6 à 8 x/jour !	7,5 mg 4 à 6x/jour	30 min./ 2-3 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pas pendant les 3 premiers mois de la grossesse ni pendant la lactation</li> <li>• effets anticholinergiques à forte dose</li> </ul>

## Antitussifs à action mixte ...

<b>Cloperastine</b> Lysotossil® Novotossil®	20-30 mg 3 à 4x/jour	10-20 mg 3 à 4x/jour	30 min./ 2-3 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pas pendant les 3 premiers mois de la grossesse ni pendant la lactation</li> <li>• effets anticholinergiques et antihistaminiques (sédation !!)</li> </ul>
<b>Pentoxy- vérine</b> Balsoclase® Tuclase®	7,5-25 mg 3 à 4x/jour	7,5 mg à 6x/jour	1-2 h/ 3-4 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pas pendant les 3 premiers mois de la grossesse ni pendant la lactation</li> <li>• effets anticholinergiques</li> <li>• sédation</li> </ul>

## Associations ...

- pas d'agent anticholinergique
  - action antisécrétoire
- pas d'antihistaminique H1
  - action sédatrice
- association avec les  $\beta$ -mimétiques uniquement si congestion importante
  - risque cardiovasculaire (bronchite chronique)

## Médicaments de la toux productive ...

→ Produits à action toujours périphérique

### Mucolytiques directs

(-SH libre)

- N-acétyl-cystéine
- Mesna

### Expectorants

- Guaifénésine (phénol)
- iodures
- ess. de thérébentine

### Mucolytiques indirects

(-SH bloqué)

- carbocystéine
- erdostéine

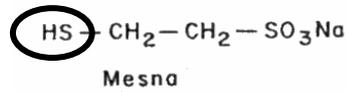
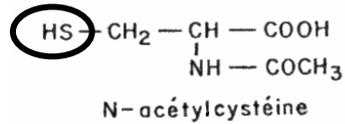
### Stimulants mucociliaires

- bromhexine  
(égalt. fluidifiant)
- ambroxol
- eprazinon (égalt.expector.)

# Dérivés de la cystéine

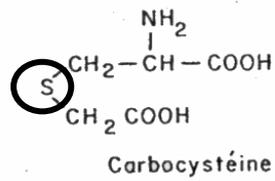
## Dérivés de la cystéine

Groupe Thiol libre



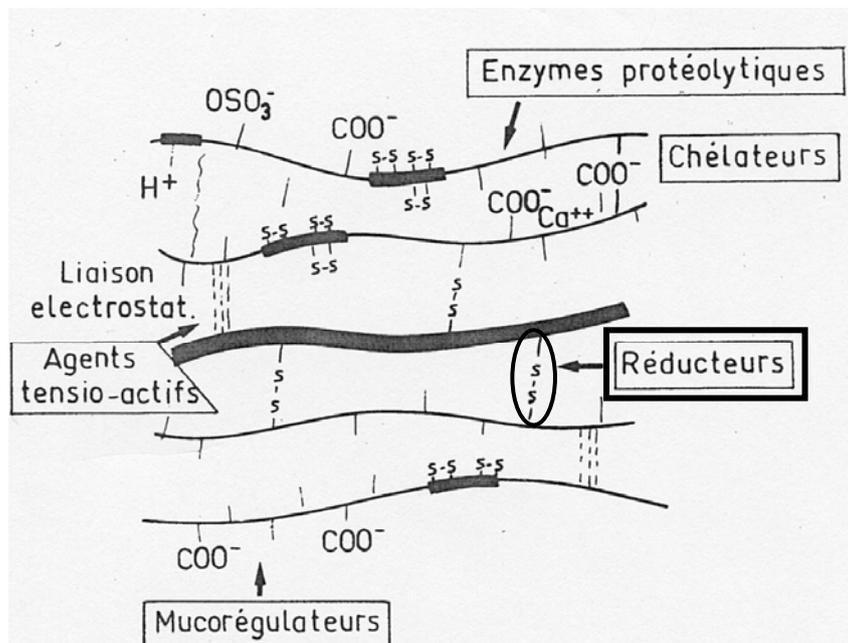
Mucolytiques directs

Groupe Thiol bloqué



Mucolytiques indirects

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



## Actions de la N-acétyl-cystéine (mucolytique direct) ...

Ruptures des liens entre chaînes protéiques

⇒ diminution de la viscosité du mucus

Stimulation de récepteurs stomacaux avec réflexe cholinergique

⇒ stimulation des sécrétions

Amélioration du transport mucociliaire

⇒ meilleure élimination des polluants  
meilleure diffusion des antibiotiques

## Quelles sont les évidences en faveur de la N-acétyl-cystéine ?

- 526 patients souffrant de bronchite chronique
- 6 mois de NAC vs placebo
- pas de différence sur le nombre d'exacerbations
- mais amélioration plus rapide et réduction de la période d'incapacité (stat. signif.)

Parr GD, Huitson A. Oral Fabrol (oral N-acetyl-cysteine) in chronic bronchitis. Br J Dis Chest. 1987 Oct;81(4):341-8.

## Autres propriétés ...

- Antidote de l'intoxication au paracétamol  
*[140 mg dose de charge et 70 mg/kg toutes les 4 heures]*
- Utilisée en soins intensifs et en pneumologie pour diminuer les phénomènes oxydatifs

## Acétyl-cystéine: précautions (Qui...)

### Précautions particulières:

1. La prudence est conseillée chez les patients asthmatiques parce que le LYSOMUCIL® peut provoquer un rétrécissement des voies respiratoires lorsqu'on l'administre en aérosol.
2. Si le patient ne peut expectorer, les voies respiratoires seront maintenues libres par un drainage postural ou par aspiration, si nécessaire.
3. Chez les patients souffrants de décompensation cardiaque et d'hypertension artérielle, il y a lieu de tenir compte de la présence des sels sodiques dans la forme comprimé effervescent. Un comprimé effervescent à 600 mg d'acétylcystéine contient environ 5,9 mEq de sodium.
4. Les sachets LYSOMUCIL® 600 ainsi que les comprimés effervescents LYSOMUCIL® 600 contiennent de l'aspartame, un édulcorant qui est interdit aux phénylcétonuriques.
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.

## Acétyl-cystéine: précautions (Médicaments)

### Interactions:

a. Par ses propriétés de chélateur, l'acétylcystéine **peut diminuer la biodisponibilité** des sels de métaux lourds comme p.e. **sels d'or, de fer ou des sels de calcium**. En l'absence de données exactes, il vaut mieux séparer la prise de l'acétylcystéine et celle des métaux lourds ou des sels de calcium ou les administrer par une autre voie.

b. L'acétylcystéine **diminue la biodisponibilité des céphalosporines** après administration par voie orale.

L'acétylcystéine par voie orale n'interfère pas, du point de vue biodisponibilité avec l'administration orale de l'amoxicilline, l'érythromycine, la doxycycline, la bacampicilline, le thiamphénicol, l'amoxicilline en association avec l'acide clavulanique.

\* **Pour les céphalosporines, il faut séparer leur prise de celle de l'acétylcystéine** ou les administrer par une autre voie.

\* L'association avec d'autres antibiotiques n'est pas documentée.

## Et en pratique ...



le pharmacien, un conseiller - santé



## Médicaments sous prescription ...

Un chauffeur de taxi âgé de 52 ans et fumeur se plaint d'avoir mal à la gorge et de tousser depuis que, deux semaines auparavant, il a attrapé froid. Il n'éternue plus mais continue de tousser, surtout la nuit. L'anamnèse et l'examen clinique ne révèlent rien de particulier, si ce n'est une angine.

Le patient vient avec une ordonnance lui prescrivant de prendre pendant 3 jours des cachets de codéine à 15 mg, à raison de 1 comprimé 3 fois par jour.



## Analyse de la prescription pour donner le conseil adéquat au patient

### Questions :

Étape 1: le problème du patient ...

Étape 2: quel est le but à atteindre ?

Étape 3: quelles sont les précautions ?

Étape 4: quelles sont les instructions à donner ?

Étape 5: quand arrêter le traitement ?

T. P. G. M. de Vries, R. H. Henning, H. V. Hogerzeil, D. A. Fresle,  
<sup>1</sup> Département de pharmacologie clinique de la Faculté de Médecine de l'Université de Groningue (Pays-Bas) — Centre collaborateur de l'OMS pour l'enseignement et la formation dans le domaine de la pharmacothérapie.  
<sup>2</sup> Programme d'Action de l'OMS pour les Médicaments essentiels, Genève (Suisse).



## Médicaments OTC: La méthode QuiDAM

Qui ?

Durée ?

Actions (déjà entreprises) ?

Medicaments (en cours) ?



## Un patient se présente ...

Qui ?

- enfant ( < 6 jaar) ?
- Adulte ou personne agée (> 65 ans) ?
- Fait-il (elle) partie d'un groupe à risque
  - bronchite chronique / asthme
  - cardiaque ou hypertension
  - patient immunodéficient



## Durée des plaintes ...

- début rapide (rhinopharyngite aiguë)
- aspect intermittent (asthme)
- aspect chronique (bronchite chronique)
- évolution lente mais progressive (tumeur, tuberculose)
- début brutal (coqueluche)



## Ya-t-il déjà eu des Actions ?

Si des médicaments ou d'autres actions ont été  
entreprises et que les symptômes persistent  
plus de 8 jours



médecin !!



## **Médicaments (pouvant causer la toux) ?**

- inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- $\beta$ -bloquants / AINS
- patient prenant des produits par inhalation
- ...



## **Médicaments (pouvant interférer avec le produit qui sera proposé) ...**

- patient prenant des sédatifs, des antidépresseurs, ...
- céphalosporines ...



## Fournir l'information ...

- mécanisme d'action ?
- comment prendre, combien, quand ?
- quand espérer une amélioration ?
- durée du traitement ?
- information complémentaire ?

Penser à fournir une information écrite  
et à bien étiqueter le médicament

