

LES ANTI-INFLAMMATOIRES (AIS)

Interviennent dans les **symptômes inflammatoire DROC**

Traitement symptomatique, mais pas de fond, peut cacher des signes importants, cela va diminuer les défenses de l'organismes

Attention : hygiène et aseptie

Inflammation : l'ensemble des réactions qui se produisent dans l'organisme en réponse à l'action irritante ou à la perturbation crée par divers facteurs

Ex : micro organismes pathogènes ; agents physiques ou chimiques, certains allergènes

Les anti-inflammatoires vont lutter contre ces phénomènes d'inflammation

L'inflammation : bcp de maladie s'accompagne d'inflammation, utile réaction de l'organisme

TTT symptomatique :

TTT pour **aider la lutte contre la maladie**, limiter des réactions de l'organisme trop importantes

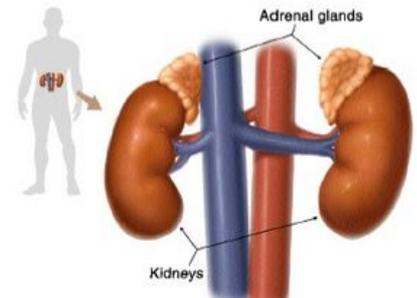
TTT substitutif :

Le cortisol (vient de la surrénale) n'est pas fabriqué la nuit

Certaines personnes **manque de cette hormone** (maladie d'Adisson) donc : AIS substitutif

Médicaments efficaces **mais bcp d'effets secondaires, à cause des doses et la durée (surtout chez âgés)**

Adapter le TTT : ATCD, âge, interaction médicamenteuse



Surrénale : 3 zones

❖ **1 glomérulée**

○ hormones minéralocorticoïde :

- **aldostérone** : règle le **métabolisme du sodium, du potassium et le volume d'eau**

❖ **2 fasciculée moyenne**

○ hormone glucocorticoïde :

- **le cortisol** (hydrocortisol): règle les métabolisme des glucides : **rétenion hydrosodée**(faire régime s/sel)

- aussi lipides(variation de la localisation des graisses) et protéine(augmente le catabolisme : fonte musculaire)

aide à la conservation du sel et la répartition de l'eau dans l'organisme

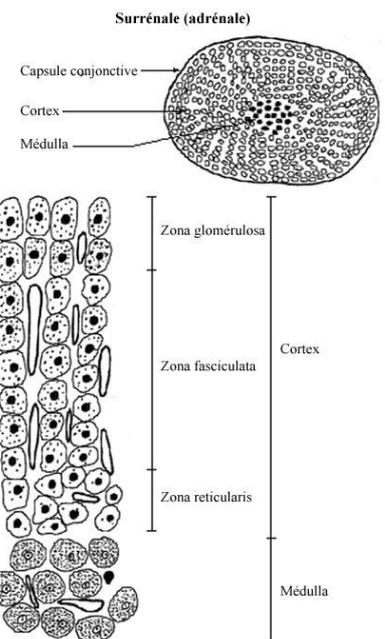
❖ **3 réticulée**

fabrique les androgènes(hormones ♂)

❖ **méduloses**

secrète les hormones catécholamine (adrénaline, noradrénaline)

surtout les zones 1 et 2 concernées par les AIS



Famille : Stéroïdien et non stéroïdien

I) **Stéroïdien :**

Composé chimique dérivé d'un stérol (à base de graisse) correspond aux hormones de la surrénale

Les corticoïdes (corticostéroïde)

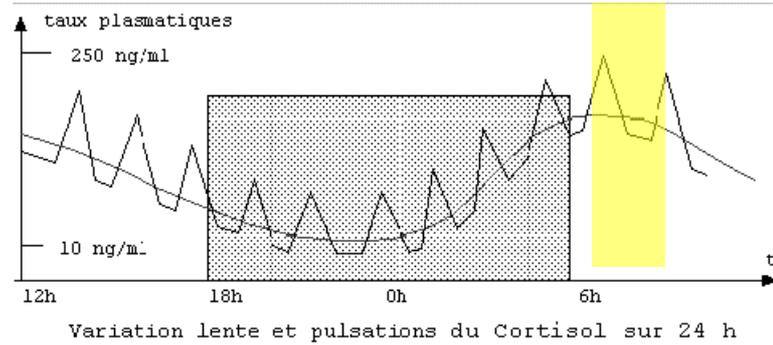
Les **médicaments les + puissants**

Nom d'ensemble des hormones secrétées par la corticosurrénale de leur dérivés synthétiques :

○ les glucocorticoïdes

- l'action se rapproche du cortisol(zone 2)
- anti-inflammatoire, antiallergique et immunosuppresseur (éviter le rejet d'un greffon)
attention effets secondaires
- extrait naturel de cortisol : rythme de sécrétion nyctémérale maxi le matin à 8 H

- dosage de cortisol plasmatique



- fabrication synthétique : SOLUMEDROL®, CELESTENE®
- les minéralocorticoïdes
 - substitution de la sécrétion surrénalienne, catabolisée au niveau du foie, éliminée dans les urines

Précaution corticothérapie prolongée :

Effets secondaires : si > 8 j arrêt progressif en respect PM et dosage

Car les corticoïdes substitue la sécrétion, donc arrêt progressif pour qu'il y ait de nouveau des sécrétions naturelles

!!! TTT AIS = risque infectieux !!!

Syndrome de cushing : trop de sécrétions = hypersécrétions de la surrénale

↳ Physique : faciès bouffi, érythrosique, duvet, boule nucale, acné, amyotrophie des bras, hypertension, vergetures, ostéoporose, amyotrophie des cuisses, hormones mâle

Aussi pour les TTT prolongés



II) Non Stéroïdien

Inhibe la synthèse de la prostaglandines impliquée dans l'inflammation, douleur, hyperthermie

Les prostaglandines : nom d'ensemble de substance hormonale dans de nombreux tissus

Propriétés : anti-inflammatoire, antalgique, antipyrétique

AINS métabolisés par le foie, éliminés par le rein

Utilisé en rhumato, **contre indiqué si varicelle**

Antalgique : douleur articulaire, tendino articulaire, post op, dentaire, céphalées, dysménorrhées, coliques néphrétiques

Antiagrégante : aspirine : à faible dose
très dangereux: augmente le saignement
anti-inflammatoire à haute dose > 3 g

Action sur le métabolisme de l'acide urique

Risque d'étourdissement somnolence

ATTENTION AINS + OH = → acide gastrique