
**PROCOLE DE SURVEILLANCE
DES PATIENTS SOUS
CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE**

**DOCTEUR ÉLISABETH ROUSSEAU
HÔPITAL SAINTE - JUSTINE
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
MÈRE - ENFANT
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL**

2004

RAPPEL

TABLEAU COMPARATIF DES DIFFÉRENTS CORTICOSTÉROÏDES

	Effet anti-inflammatoire ^a	Effet minéralocorticoïde ^a	Équivalent dose (mg)
Courte action^b			
• Hydrocortisone (Cortisol, Soluortef)	1.0	1.0	20
• Cortisone (Cortone)	0.8	0.8	25
Action différée^c			
• Prednisolone (pediapred)	4.0	0.8	5
• Prednisone	4.0	0.8	5
• Methylprednisolone (Solumedrol)	5.0	0.5	4
Action prolongée^d			
• Dexamethasone (Decadron)	25	0	0.75

Par comparaison avec l'Hydrocortisone
 Demi-vie biologique entre 8 et 12 heures
 Demi-vie biologique entre 12 et 36 heures
 Demi-vie biologique entre 36 et 72 heures

EFFETS SECONDAIRES DE LA CORTICOTHÉRAPIE

	FRÉQUENTS dans environ 20 % des cas	OCCASIONNELS dans 5 à 20 % des cas	RARES dans 1 à 4 % des cas
DÉBUT PRÉCOCE (Entre 2 à 3 semaines)	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de l'appétit • Prédilection aux infections • Changements comportementaux (irritabilité, nervosité, trouble du sommeil) • Suppression de l'axe HHS • Acné 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypertension artérielle • Hyperglycémie • Hyperlipidémie • Difficulté de cicatrisation • Troubles digestifs (dyspepsie, nausées, vomissements, diarrhées) • Aspect cushinoïde (<i>faciès lunaire, hirsutisme vergetures</i>) • Ecchymoses 	<ul style="list-style-type: none"> • Pancréatite • Hémorragies gastrointestinales • Glaucome
EFFETS TARDIFS		<ul style="list-style-type: none"> • Ralentissement de la croissance • Ostéoporose • Myopathie • Pseudo-tumeur cerebri 	<ul style="list-style-type: none"> • Ulcère digestif • Nécrose aseptique des os* (fémur, humérus, genoux astragale)
EFFET À TRÈS LONG TERME (pendant et après le traitement)			<ul style="list-style-type: none"> • Cataracte sous capsulaire postérieure*

* Irréversible

N.B. On parle de corticothérapie prolongée si cela dépasse 10 à 15 jours et encore plus indéniablement si cela dépasse 1 mois.

SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE ET OPTIMISATION DU SUIVI PÉDIATRIQUE

- Dose journalière des stéroïdes à donner tôt le matin, pour mimer le rythme circadien normal du Cortisol.
- Établir la plus petite dose de stéroïdes pour l'effet désiré.
- Évaluer la vélocité de croissance tous les 2 ou 3 mois, surtout chez les petits, avec Rx de l'âge osseux aux 6 mois au besoin.

Comment suspecter une crise d'insuffisance surrénalienne (Addisonnienne) ?

Pouvant survenir au cours de la corticothérapie ou dans les 12 à 18 mois qui suivent, il faut rechercher, compte tenu de la subtilité des signes et symptômes :

Cliniquement :

- Douleurs abdominales
- Diarrhées
- Nausées, vomissements
- Fatigue, malaises, vertiges, léthargie
- Fièvre inexplicquée
- Hypotension
- Convulsion
- Coma

Comment suspecter une crise d'insuffisance surrénalienne (Addisonnienne) ?

Biologiquement :

- Hyponatrémie, hyperkaliémie
- Hypoglycémie
- Acidose

Dans ce cas, le dosage du cortisol ne nous aidera pas à confirmer l'insuffisance surrénalienne (cf. cycle circadien, faussé en cas de stress). Cependant si l'enfant a plus de 7 ans, l'adrénarchie étant en cours, on suggère un dosage du DHEAS.

Comment suspecter une crise d'insuffisance surrénalienne (Addisonnienne) ?

Éducation des parents et du patient

- **Bracelet Medicalert**
- **Observance thérapeutique**

AUTRES ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE MÉDICALE AU COURS D'UNE CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE

1) Les paramètres anthropométriques de croissance :

- Poids
- Taille
- Périmètre crânien jusqu'à l'âge de 2 ans, compte tenu surtout de l'effet apoptotique des stéroïdes.

2) Les étapes du développement psychomoteur chez le jeune patient sous corticothérapie prolongée. Pour cela, se référer aux 4 sphères du Pré-Denver Test, à savoir :

- Motricité grossière
- Motricité fine
- Langage
- Sociabilité

AUTRES ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE MÉDICALE AU COURS D'UNE CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE

3) Le statut vaccinal de ces patients, qui sont en état d'immunodéficience transitoire. Ils peuvent et doivent recevoir tous les vaccins habituels, sauf ceux vivants :

C'est à dire :

- pas de vaccin RRO (rougeole, rubéole, oreillons), appelé aussi MMR
- pas de vaccin contre la varicelle (VARIVAX). Ces deux vaccins ne pourront être donnés qu'un mois après la cessation des stéroïdes.
- pour l'entourage, envisager (VARILRIX).

AUTRES ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE MÉDICALE AU COURS D'UNE CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE

Par contre, les vaccins anti-pneumococciques sont fortement encouragés, d'autant qu'ils sont gratuits pour ces patients. On adaptera le nombre de doses vaccinales à l'âge auquel on voit le patient pour la 1^{ère} fois (Pevnar vs Pneumovax). Il peut y avoir indications de revaccinations avec le Pneumovax chez les immunosupprimés « iatrogéniques ».

Enfants à risque élevé

2 à 10 ans

Revacciner dans 3 à 5 ans

> 10 ans

Une fois \geq 5 ans après la 1^{ère} dose

AUTRES ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE MÉDICALE AU COURS D'UNE CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE

De plus :

- Offrir et planifier, pour la saison hivernale, le vaccin anti-Influenza (Fluviral) pour le patient et son entourage, même si la séroconversion est atténuée chez lui. Il réduirait l'incidence d'otites moyennes chez ces enfants.
- En cas de contact avec varicelle, donner VZIG (gammaglobulines hyperimmunes), au maximum dans les 96 heures qui suivent. Discuter avec les infectiologues de la pertinence des antiviraux.

CALENDRIER HABITUEL DE VACCINATION AU CANADA, CHEZ LES ENFANTS EN SANTÉ

	Pentacel								
Âge à la vaccination	DCaT	POLIO	HIB	RRO *	PNEU	VAR *	MEN	DT	Hép. B (3 DOSES)
2 mois	X	X	X		X				Enfance
4 mois	X	X	X		X				
6 mois	X	X	X		X				
12 mois				X		X	X		
15 mois					X				
18 mois	X	X	X	(X)					
4 à 6 ans	X	X		(X)					
	Quadracel								
14 à 16 ans								X	

* À proscrire au cours de la corticothérapie

FEUILLE DE ROUTE DES PATIENTS SOUS CORTICOTHÉRAPIE PROLONGÉE

Date d'introduction des stéroïdes

Date du début du sevrage

Date de fin du traitement

- Date						
- Dose						
- Poids						
- Taille						
- PC (chez les ≤ 2 ans)						
- TA						
- Effets secondaires *						
- Labo						
- Rx						
- Autres investigations						
- Suivi multidisciplinaire						
- Statut vaccinal						

* Se référer au tableau des effets secondaires