

# Pharmacologie – Antalgiques et antipyrétiques

## I. Classification

- Palier 1 : douleurs légères
  - AINS à faibles doses
  - Aspirine
  - Paracétamol
- Palier 2 : douleurs modérées
  - Codéine
  - Paracétamol + codéine
  - Tramadol
  - Paracétamol + tramadol
  - Buprénorphine
- Palier 3 : douleurs intenses
  - Morphine
  - Morphiniques

## II. Antalgiques de palier I

### AINS

Problème de dose ?

AINS	Antalgique
<b>Ibuprofène</b>	
400 mg 1600mg Liste II Remboursé Brufen®	200 mg 1200 mg PMF Non-remboursé Advil®
<b>Kétoprofène</b>	
100 mg 300 mg Liste II Remboursé Profénid®	25 mg 75 mg PMF Remboursé Toprec®
<b>Naproxène</b>	
1000 mg 1000 mg Liste II Remboursé Naprosyne®	220 mg 660 mg Liste II Remboursé Aleve®

- Pharmacocinétique : grande variabilité
  - T<sub>1/2</sub> courte = antalgique/antipyrétique
  - T<sub>1/2</sub> longue = maladies chroniques
- Contre-indications :
  - **Asthme/allergie** (AINS et/ou aspirine)
  - **Ulcère gastro-duodéal évolutif**
  - **Insuffisance rénale et/ou hépatique** sévère
  - **Femme enceinte** (T3)
- Effets indésirables :
  - **Toxicité digestive** Gastro-duodénale, intestinale, rectale :

- Facteurs favorisants : ATCD, sujet âgé, fortes doses et mésusage, sportif
- Prévention : antihistaminiques de type 2, IPP
- **Hypersensibilité** (cutanée et/ou bronchique)
- **Néphrotoxicité** et **IRénale fonctionnelle**
- Hématotoxicité
- Hépatotoxicité
- Interactions médicamenteuses :
  - **Déconseillées** : AINS, anticoagulants oraux/héparines, lithium
  - **Précautions d'emploi** : diurétiques, IEC/sartans, méthotrexate
  - **A prendre en compte** : antiagrégants plaquettaires, bêtabloquants, médicaments hyperkaliémiants, ciclosporine, tacrolimus, stérilet
  - **Recommandations** : plus courte durée et plus faible dose

### Aspirine :

- #AINS + particularités
- Posologie :
  - Adulte : 3000 mg/j max
  - Enfant : 50 mg/kg/j max
- Particularités :
  - **Surdosage** (enfant) : bourdonnement d'oreille, hypoacousie céphalées, vertiges, nausées puis fièvre, hyperventilation et alcalose respiratoire puis acidose métabolique, coma puis collapsus
  - **Syndrome de Reye** (enfant) : contexte d'infection virale, insuffisance hépatique, encéphalopathie  
=> à éviter chez l'enfant
  - **Toxicité gastrique double**
- Interactions médicamenteuses :
  - **Déconseillées** : AINS, uricosuriques, antiagrégants plaquettaires
- Contre-indications : hypersensibilité, insuffisance hépatocellulaire

### Paracétamol :

- Posologie
  - Adulte : 3000 mg/j -> 4000 max si douleurs plus intenses **sauf** :
    - Moins de 50 kg
    - Atteinte hépatique
    - Alcoolisme chronique
    - Malnutrition chronique
    - Déshydratation
  - Posologie enfant : 60 mg/kg/j max
- Effets indésirables : exceptionnelles allergies
- Interactions médicamenteuses : aucune
- **MAIS HEPATOTOXICITE** :
  - Surdosage (> 10g chez adulte)
  - Suprathérapeutique (> 4g/j en utilisation prolongée) : médicaments contenant du paracétamol, sujet dénutri, cancéreux, grossesse, alcoolique, épileptiques inducteurs...
  - Mécanisme :
    - Dose/temps-dépendant
    - Métabolite hépatotoxique : N-acétyl-p-benzoquinone imine  
Détoxication par le glutathion
    - Si absence de glutathion => fixation protéines hépatocytaires, cytolysé hépatique, ictère cytolytique gravissime, délai 12-48h  
Tt : N-acétylcystéine (Fluimucil®) ou transplantation

### Antipyrétiques et Antalgiques :

#### Fièvre chez l'enfant : recommandations :

- Mesures physiques (éviter de couvrir, réduire température de la pièce, hydrater ++++)
- Choix du médicament (pas de mésusage, AINS et varicelle à éviter, AINS et virose à éviter, privilégier le paracétamol)
- Utiliser un seul médicament
- Qu'est-ce qui a déjà été pris ?
- Respecter les doses et les prises