

la présence de la *poudre d'opium* et du *tiémonium*, qui masquent les diarrhées, un des premiers signes de surdose parfois mortelle de la *colchicine* (n° 350 p. 901 ; n° 431 p. 649). Un anti-inflammatoire non stéroïdien, voire un corticoïde, sont de meilleures options dans la crise de goutte.

- L'association **prednisolone + salicylate de dipropylène glycol** dans la spécialité Cortisal° (n° 338 p. 898) en application cutanée, expose aux effets indésirables des corticoïdes et aux réactions d'hypersensibilité des salicylés. D'autres options ont une balance bénéfices-risques favorable pour soulager la douleur en cas d'entorse ou de tendinite, en complément de mesures autres que médicamenteuses (repos, glace, attelle, etc.), telles que le *paracétamol* oral en maîtrisant sa posologie, ou l'*ibuprofène* topique (Advil° gel ou autre).



## Gastro-entérologie

- L'**acide obéticholique** (Ocaliva°), un dérivé d'acide biliaire, autorisé dans les cholangites biliaires primitives, n'améliore pas l'état de santé des patients, ni en monothérapie, ni en association avec l'*acide ursodéoxycholique* (Delursan° ou autre). Il aggrave souvent les principaux symptômes de la maladie (prurit et fatigue) et semble exposer à des effets indésirables hépatiques graves, parfois mortels. Même après échec d'autres traitements, l'*acide obéticholique* est à écarter (n° 415 p. 326-327).

- Les **argiles médicamenteuses** utilisées dans divers troubles intestinaux dont les diarrhées, les brûlures gastriques ou les reflux gastro-œsophagiens, sont à écarter en raison du plomb qu'elles contiennent. Il s'agit de : l'*attapulгите* (Actapulgit°), et en association dans *Gastropulgit°*, la *diosmectite* (Smecta° ou autre), l'*hydrotalcite* (Rennieliq°), la *montmorillonite beidellitique* alias *monnectite* (Bedelix°, et en association dans *Gelox°*) et le *kaolin* (en association dans *Gastropax°* et *Neutroses°*). Le plomb a des effets toxiques neurologiques, hématologiques, rénaux et cardiovasculaires, et des effets reprotoxiques, dont la plupart augmentent avec la dose d'exposition (n° 421 p. 830 ; n° 429 p. 541-543 ; n° 430 p. 579). Dans les diarrhées, les argiles modifient l'aspect des selles sans agir sur les pertes liquidiennes et le risque de déshydratation. En cas de reflux gastro-œsophagien, quand le recours à un médicament semble préférable, d'autres médicaments ont une balance bénéfices-risques favorable, tels qu'un antiacide sans argile en traitement de courte durée et à dose modérée, en premier choix en l'absence de complication, par exemple l'association *bicarbonate de sodium + alginate de sodium* (Gaviscon° ou autre).

- La **cimétidine** (Cimétidine Mylan° ou autre), un antihistaminique H2 autorisé dans divers troubles gastro-œsophagiens, expose à l'accumulation et à l'augmentation des effets indésirables dose-dépendants de très nombreux médicaments, quand ils lui sont associés, du fait de l'effet inhibiteur de la *cimétidine* sur de nombreuses isoenzymes du cytochrome P450. Sa balance bénéfices-risques est

défavorable comparée aux autres antihistaminiques H2 qui n'exposent pas à ces interactions médicamenteuses ("Antihistaminiques H2" Interactions Médicamenteuses Prescrire).

- La **dompéridone** (Motilium° ou autre), le **dropéridol** (Droleptan° ou autre) et la **métopimazine** (Vogalène°, Vogalib°), des neuroleptiques, exposent à des troubles du rythme cardiaque et des morts subites, effets indésirables disproportionnés par rapport aux symptômes traités et à leur faible efficacité sur les nausées et vomissements, et sur les reflux gastro-œsophagiens pour la *dompéridone* (n° 340 p. 108 ; n° 341 p. 196 ; n° 353 p. 182 ; n° 365 p. 195-197 et III de couv. ; n° 369 p. 555 ; n° 371 p. 662 ; n° 391 p. 351-354 ; n° 403 p. 338-339 ; n° 404 p. 422 ; n° 411 p. 24-27). Dans les reflux gastro-œsophagiens, d'autres médicaments ont une balance bénéfices-risques favorable, tels que les antiacides sans argile, ou en cas de symptômes sévères ou persistants, l'*oméprazole* (Mopral° ou autre) pendant quelques semaines au plus. Dans les rares situations où un neuroleptique antiémétique semble justifié, le *métoclopramide* (Primpéran° ou autre) est une option moins risquée : il expose aussi à des accidents cardiaques graves, mais son efficacité est démontrée sur les nausées et vomissements. Il est à utiliser à la plus faible dose possible, sous surveillance rapprochée, et en prenant en compte les interactions.

- Le **nifuroxazide** (Panfurex° ou autre), un "anti-infectieux" intestinal sans efficacité clinique démontrée dans les diarrhées, expose à des effets immunoallergiques et hématologiques rares mais graves (n° 404 p. 426). Le traitement des diarrhées aiguës repose avant tout sur la compensation des pertes liquidiennes.

- Le **prucalopride** (Resolor°), un médicament apparenté aux neuroleptiques et autorisé dans la constipation chronique, a une efficacité modeste chez environ un patient sur six seulement. Son profil d'effets indésirables est mal cerné, avec notamment des effets indésirables cardiovasculaires (palpitations, accidents cardiovasculaires ischémiques, doutes sur un allongement de l'intervalle QT de l'électrocardiogramme), des dépressions et idées suicidaires, et des risques tératogènes (n° 328 p. 90-94 ; n° 339 p. 16 ; n° 391 p. 336-337). Une constipation ne justifie pas d'exposer à de tels risques. Quand des mesures diététiques ne suffisent pas, les laxatifs de lest et les laxatifs osmotiques, ou très ponctuellement d'autres laxatifs (lubrifiants, voire stimulants, ou par voie rectale), gérés avec patience et minutie, sont des choix moins risqués que le *prucalopride*.

- Le **trinitrate de glycérile** pommade à 0,4 % (Rectogésic°), un dérivé nitré autorisé dans les fissures anales, n'a pas d'efficacité démontrée au-delà de celle d'un placebo pour guérir une fissure anale chronique, ni pour soulager la douleur associée. Il expose à des céphalées très fréquentes, et parfois sévères (n° 290 p. 889). Le traitement des douleurs liées à une fissure anale repose sur un antalgique par voie orale tel que le *paracétamol* et parfois sur la *lidocaïne* en application locale (Titanoréine à la lidocaïne°).