

La cortisone

La cortisone est une hormone naturelle sécrétée par les glandes surrénales. Elle a de très nombreux effets et agit sur différents organes pour contribuer à maintenir l'équilibre métabolique du corps. Elle est particulièrement nécessaire en cas de stress ou lors de maladies aiguës.

Elle agit notamment sur le système immunitaire et produit un puissant effet anti-inflammatoire.

C'est cet effet anti-inflammatoire qui est mis à profit lorsqu'on l'utilise comme médicament.

Pendant la seconde guerre mondiale, Américains et Allemands ont mené une course effrénée pour fabriquer ce qu'ils croyaient être une drogue qui permettrait à leurs soldats, et particulièrement aux aviateurs, d'être insensibles à la fatigue. Cet espoir ne s'est pas réalisé, mais d'autres effets spectaculaires ont, peu après la fin de la guerre, défrayé la chronique, lorsque les chercheurs américains sont parvenus à produire une forme médicalement utile de cortisone. Des patients initialement très invalidés par leur PR ont vu leur vie quasiment transformée par quelques doses de ce médicament.

Parmi eux, se trouvait le célèbre peintre français Raoul Dufy invité à traverser l'Atlantique pour bénéficier de ce traitement « miraculeux ». Auparavant, sa maladie avait progressivement abîmé ses articulations au point de le rendre incapable d'exercer son art. Auguste Renoir, lui aussi atteint d'une PR agressive, parvenait encore à peindre, les pinceaux attachés à ses mains au moyen de cordes ou de chiffons noués. Pour Dufy, même cela était devenu impossible.

Après deux ou trois doses de cortisone, il s'est senti renaître à la vie : ses douleurs ont été grandement améliorées de même que sa mobilité, et il a pu reprendre son travail de peintre.

Il a même dédié un tableau au médicament, un tableau intitulé tout simplement : « la cortisone ».

La découverte de la cortisone a valu à ses auteurs, Kendall, Hench et Reichstein, le Prix Nobel de Médecine en 1950.

Les grosses doses utilisées initialement semblaient même avoir, outre l'effet anti-inflammatoire, une action sur la maladie elle-même, en ralentissant notamment l'évolution des érosions articulaires démontrables sur les radiographies.

Malheureusement, on a dû rapidement déchanter, en s'apercevant qu'à ces doses, la cortisone entraînait au long cours, de nombreux effets néfastes sur l'organisme. Bien que ces effets puissent être très différents d'un patient à l'autre, on sait que globalement la toxicité de la cortisone est cumulative, c'est à dire qu'elle est proportionnelle à la dose totale reçue (sauf pour les méga-doses administrées en une fois et qui semblent moins problématiques).

Parmi les effets secondaires les plus courants, citons :

- Les modifications de l'humeur : parfois dans le sens d'une hyper excitation, parfois au contraire, dans le sens d'une tendance dépressive.



- Le démasquage d'un diabète sucré ou son déséquilibre chez un diabétique connu. On vérifiera la glycémie (le taux de sucre dans le sang) pour détecter une telle complication, et on adaptera le traitement en conséquence.
- L'accélération d'une cataracte : le cristallin (la lentille) de l'œil a tendance à s'opacifier et le patient se plaint d'une difficulté progressive de la vision. Un examen ophtalmologique est indiqué en cas de nouveau symptôme visuel.
- L'ostéoporose, c'est à dire une maladie des os qui ne donne pas de symptôme mais se caractérise par une fragilité anormale et par un risque accru de fracture. Cette maladie peut exister indépendamment de la PR, mais les patients atteints de PR semblent particulièrement susceptibles d'en être atteints. C'est particulièrement le cas des femmes à partir de la ménopause. La corticothérapie au long cours peut aggraver cette tendance. Il est donc conseillé de mesurer la masse osseuse par une densitométrie, surtout si le patient ou la patiente est susceptible de devoir prendre de la cortisone pendant une période prolongée pour contrôler sa maladie. Des traitements efficaces existent pour traiter ou même pour prévenir cette ostéoporose dite cortisonique.
- La fragilisation de la peau et des petites veines superficielles. Cet effet secondaire n'est pas grave en soi, mais il peut être extrêmement gênant : pour de petits chocs, on voit apparaître une ecchymose (un bleu), et la peau devient parfois fine comme du papier à cigarettes, pouvant se déchirer lors de l'enlèvement d'un simple pansement. Malheureusement, il n'y a pas de traitement efficace ni de méthode préventive, outre la protection mécanique et l'évitement des traumatismes.
- La modification de la répartition des graisses du corps : celles-ci ont tendance, sous l'effet du traitement cortisonique, à diminuer au niveau des membres, pour se concentrer au tronc et à la face. Cet effet est réversible lors de la diminution des doses ou de l'arrêt.
- La stimulation de l'appétit : certains patients se plaignent de véritables pulsions boulimiques lors desquelles, ils ont envie de vider le garde-manger ou le frigo. La prise de poids peut être importante si l'on n'arrive pas à se maîtriser !
- Une prise de poids peut apparaître par un autre mécanisme : une rétention d'eau et de sel entraîne des gonflements des pieds. Ces gonflements disparaissent la nuit avec la position couchée, pour réapparaître après un certain temps de position assise ou debout. Ils disparaissent lors de la diminution des doses ou l'arrêt de la cortisone. Ils peuvent être également combattus par l'adjonction d'un médicament diurétique.

Cette impressionnante liste d'effets secondaires doit inciter à la prudence car, malgré de nombreuses recherches sur le sujet, on n'est pas parvenu à ce jour, à produire un dérivé cortisonique qui aurait les effets favorables sans les effets délétères.

On en est réduit à utiliser avec parcimonie ce médicament, par ailleurs extrêmement efficace et à l'heure actuelle irremplaçable.

Docteur Serge Schreiber,
Membre du comité scientifique