

HYPERSENSIBILITE A L'ACIDE ACETYLSALICYLIQUE ET AUX ANTI-INFLAMMATOIRES NON STEROIDIENS

L'acide acétylsalicylique et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) provoquent chez certaines personnes, surtout des patients asthmatiques présentant des polypes nasaux et de l'urticaire, une réaction d'hypersensibilité pouvant se manifester par un bronchospasme, une urticaire, un œdème de Quincke, une rhinite et/ou un choc. Ceci est la conséquence de l'inhibition de la cyclo-oxygénase (COX), un mécanisme non-allergique. Les réactions d'hypersensibilité croisée entre l'acide acétylsalicylique et les AINS sont fréquentes. Il est suggéré que c'est l'inhibition de la COX-1 qui est responsable du bronchospasme et que les AINS COX-2 sélectifs seraient dès lors plus sûrs à cet égard [*New Engl. J. Med.* **344**, 142 (2001)]. Des études complémentaires sont cependant nécessaires pour confirmer cette hypothèse et, pour l'instant, il est toujours recommandé d'éviter dans la mesure du possible l'utilisation d'AINS COX-2 sélectifs chez les patients présentant ce problème d'hypersensibilité.

Une lettre parue dans le *New England Journal of Medicine* [**345**, 1856 (2001)] illustre l'existence d'une hypersensibilité croisée entre les AINS COX-2 sélectifs et les AINS non sélectifs. On y décrit le cas d'un homme de 63 ans sans antécédents d'asthme ou d'allergie qui a développé une réaction d'hypersensibilité (dyspnée, hypotension, rash) après une semaine de traitement contre l'arthrose par une association de diclofénac et de misoprostol (ARTHROTEC). Deux jours plus tard, suite à la réadministration du médicament, un choc anaphylactique est survenu. Vu la persistance des douleurs arthrosiques, un traitement par du rofécoxib per os a été instauré. Une réaction d'hypersensibilité se manifestant par des tremblements, un flush facial et une hypotension est apparue dans les 40 minutes. Un traitement par le paracétamol a été alors entrepris, sans problème: la prise de paracétamol suffit en effet souvent pour combattre la douleur liée à l'arthrose.

Une revue systématique d'études portant sur la prévalence de l'asthme induit par l'acide acétylsalicylique chez des patients asthmatiques est parue récemment [*Brit. Med. J.* **328**, 434-437 (2004)]. La prévalence, établie par un test de provocation oral, était de 21% chez les adultes et 5% chez les enfants. Presque tous les patients présentant un asthme induit par l'acide acétylsalicylique présentaient aussi une hypersensibilité aux AINS (seuls les AINS non sélectifs ont été étudiés), tandis que seuls 7% d'entre eux présentaient une hypersensibilité au paracétamol.

Selon les auteurs, la prise d'acide acétylsalicylique et d'AINS doit être évitée chez les patients chez qui il est clairement établi que l'acide acétylsalicylique induit de l'asthme et chez les patients à risque élevé (patients présentant un asthme grave, des polypes nasaux, une urticaire ou une rhinite chronique); en cas de doute, ces médicaments ne peuvent être administrés qu'après un test de provocation oral et en présence de moyens de réanimation.