

Anesthésie – Conférences scientifiques
Novembre 2002

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens dans le traitement de la douleur postopératoire
Pierre Beaulieu, M.D., Ph.D., FRCA

Objectifs :

- Comprendre le mode d'action des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et évaluer les différences entre les AINS traditionnels et les inhibiteurs spécifiques de la cyclooxygénase (COX)-2 (coxibs).
- Définir l'utilisation de l'acétaminophène dans le traitement de la douleur postopératoire.
- Déterminer si les AINS classiques ou les inhibiteurs de la COX-2 sont indiqués comme complément de l'analgésie, en tenant compte du type de chirurgie effectuée et de l'état de santé actuel du patient.
- Déterminer les effets des AINS sur le tractus digestif et les systèmes cardiovasculaire et rénal.
- Être conscient que les nouveaux inhibiteurs de la COX-2 sont également associés à d'importants effets indésirables et que leur utilisation doit être encore validée pour le traitement de la douleur postopératoire.

Questions : (seulement une réponse est correcte)

1. En ce qui concerne les prostaglandines, lequel des énoncés suivants est vrai :
 - a. Les prostaglandines sont synthétisées à partir de l'acide arachidonique uniquement après l'action de la cyclogénase (COX)-1 et de la COX-2.
 - b. La COX-1 est présente uniquement dans l'estomac, dans les reins et dans les neurones.
 - c. La COX-2 n'est pas présente dans le cerveau ou les reins.
 - d. Les prostaglandines agissent en se liant à des récepteurs spécifiques.
 - e. Les protaglandines ne sont pas des médiateurs très importants du processus inflammatoire.
2. En ce qui concerne les effets indésirables associés à l'utilisation des AINS, lequel des énoncés suivants est faux :
 - a. Les AINS sont responsables de 25 % des réactions indésirables signalées.
 - b. L'insuffisance cardiaque congestive n'est pas un problème important associé aux AINS.

- c. Il ne faut pas prescrire les inhibiteurs de la COX-2 aux patients présentant une dysfonction rénale.
 - d. Les effets indésirables gastro-intestinaux associés aux AINS sont plus fréquents chez les patients d'un âge avancé et si l'on utilise des doses élevées.
 - e. Des études récentes ont démontré que les inhibiteurs de la COX-2 semblent plus sûrs que les AINS traditionnels en ce qui concerne les effets indésirables gastro-intestinaux.
3. Concernant l'efficacité des AINS pour traiter la douleur postopératoire, lequel des énoncés suivants est vrai :
- a. L'acétaminophène seul n'est pas plus actif qu'un placebo.
 - b. L'association de l'acétaminophène et d'AINS est fortement recommandée chez tous les patients pendant la période postopératoire.
 - c. Les AINS en général semblent être supérieurs à l'acétaminophène.
 - d. En raison de sa toxicité hépatique potentielle, l'acétaminophène doit être utilisé à faibles doses (maximum de 2 g par jour).
 - e. L'usage préventif des AINS a un effet bénéfique chez la plupart des patients.
4. En ce qui concerne l'usage des inhibiteurs de la COX-2 pour traiter la douleur postopératoire, lequel des énoncés suivants est faux :
- a. Les inhibiteurs de la COX-2 sont supérieurs au placebo et comparables aux AINS classiques quant à leur efficacité pour une chirurgie dentaire ou orofaciale.
 - b. En chirurgie ambulatoire, les inhibiteurs de la COX-2 semblent efficaces bien que d'autres études soient nécessaires pour définir leur rôle optimal.
 - c. Des études récentes ont démontré que les inhibiteurs de la COX-2 jouent un rôle dans l'analgésie préventive.
 - d. Le célécoxib, le rofécoxib et le valdécoxib sont tous des inhibiteurs spécifiques de la COX-2.
 - e. Sur la base des études récentes, les inhibiteurs de la COX-2 doivent être prescrits à tous les patients pendant la période postopératoire.

Veillez envoyer le test à l'attention du Comité de formation continue, Université de Montréal au (514) 343-6913. Nous vous renverrons par fax votre test corrigé.

Nom : _____

Adresse : _____

Tél : _____ Fax : _____

Courriel : _____