

Que le stress soit léger, modéré ou majeur, le médecin recommande d'augmenter les doses de Cortef^{MD} ou de redonner des doses de Cortef^{MD} même si celles-ci ont été cessées. Dans certains cas, (ex : anesthésie générale) le médecin prescrira des corticostéroïdes avant, pendant et après un stress inhabituel chez les patients qui en ont déjà reçus, et ce, dans les **12 à 18 mois** suivant l'arrêt de la médication.

Donc, ne vous inquiétez pas s'il faut doubler ou tripler la dose de Cortef^{MD} en situation de stress pour une durée de temps variable.

Il est important de toujours suivre les directives de votre médecin.

IMPORTANT

Si **plusieurs** des signes suivants sont présents chez votre enfant et persistent malgré que vous ayez suivi la procédure de couverture stéroïdienne en situation de stress, veuillez aviser la clinique qui suit votre enfant et amenez votre enfant à l'urgence car son état peut se détériorer rapidement.

- Douleurs abdominales
- Diarrhées
- Nausées, vomissements
- Fatigue, malaises, vertiges, atteinte importante de l'état général
- Fièvre inexpliquée
- Peau froide, pâleur

N'oubliez pas : Surveillez **ces signes pendant** le traitement et dans les **12 à 18 mois suivant l'arrêt de la corticothérapie**. Les surrénales n'ayant peut-être pas repris leurs fonctions normales, il peut y avoir un risque sérieux d'insuffisance surrénalienne. En cas d'inquiétude, contactez votre médecin.

Dans les 12 à 18 mois suivant la fin du traitement, il est important que chaque médecin ou autre professionnel de la santé qui désire donner des soins à votre enfant ou qui désire pratiquer une intervention chirurgicale pour une raison quelconque, sache que votre enfant a été traité avec des corticostéroïdes.

CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

www.chu-sainte-justine.org



Le sevrage des corticostéroïdes

Guide à l'intention des parents

Ressources

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine
Montréal (Québec)
H3T 1C5

La clinique qui suit votre enfant

Nom	
Téléphone	

Clinique d'endocrinologie

Téléphone du secrétariat	514 345-4735
Téléphone de l'infirmière	514 345-4931 poste 6019

L'urgence de l'hôpital le plus près de chez vous

Hôpital	
Adresse	
Téléphone	

Réalisation

Carole Bélanger, inf. clinicienne, Clinique d'endocrinologie
Sandra Ondrejchak, inf. clinicienne, Clinique des anomalies vasculaires
Les membres de la clinique des anomalies vasculaires
Les membres de l'équipe médicale du service de l'endocrinologie

Collaborateur

Patricia Bellerose, étudiante en sciences infirmières de l'Université de Montréal

Secrétariat

Louise Mainville, agente administrative II

Graphisme

Norman Hogue,
Communications et affaires publiques

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F-183 GRM 30005018 (juin 2011)



Chers parents,

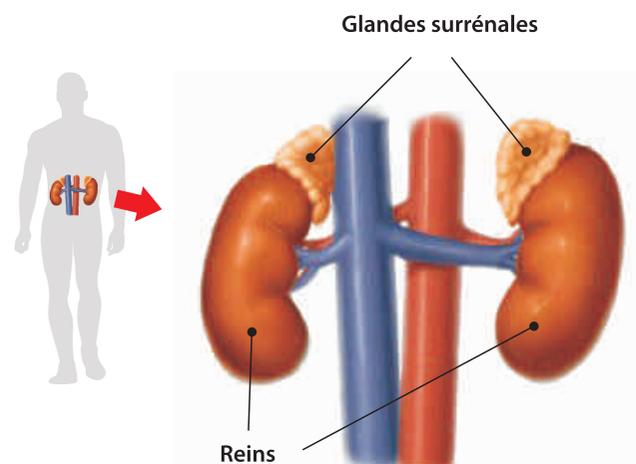
Votre enfant reçoit des corticostéroïdes (Cortef^{MD}, Prednisone^{MD}, Décadron^{MD}) depuis plusieurs semaines et le médecin a évalué qu'il était temps de débiter le sevrage de sa médication. Ce document vous permettra de trouver réponse à l'ensemble de vos questions.

Le sevrage est l'arrêt progressif du médicament. Celui-ci se fait sur plusieurs semaines et en trois étapes. Cet arrêt graduel est essentiel afin que les glandes surrénales reprennent leur fonction naturelle.

Les glandes surrénales.

Les glandes surrénales sont situées au-dessus de chaque rein dans l'abdomen. Elles ne sont pas plus grosses qu'une noix. Bien qu'elles soient petites, les glandes surrénales secrètent des hormones qui sont très importantes pour la vie.

Les glandes surrénales produisent trois hormones dont le cortisol. Cette hormone protège l'organisme contre les effets de maladies, de blessures ou autre traumatismes (stress physiologique).



Les étapes du sevrage

Voici les trois étapes pour assurer un sevrage sécuritaire des corticostéroïdes pour votre enfant.

Étape 1 : Le sevrage du médicament

Selon les indications du médecin, la dose de corticostéroïdes (Cortef^{MD}, Prednisone^{MD}, Décadron^{MD}) que prend votre enfant sera diminuée graduellement jusqu'à l'atteinte d'un dosage égal à la quantité de cortisol que les glandes surrénales produisent normalement que l'on appelle la dose d'entretien.

Si votre enfant prend d'autres corticostéroïdes que le Cortef^{MD}, votre médecin changera votre prescription pour du Cortef^{MD}.

Veillez prendre note qu'un bracelet de type « MedicAlert^{MD} » est fortement conseillé pour tous les patients qui prennent des corticostéroïdes.

Étape 2 : L'évaluation de la reprise de l'activité des glandes surrénales

Les glandes surrénales produisent naturellement un corticostéroïde appelé cortisol. Comme votre enfant a reçu des corticostéroïdes sur une période plus ou moins longue, les glandes surrénales peuvent être « paresseuses ». Un prélèvement sanguin permettra d'évaluer la sécrétion de cortisol produit par les glandes surrénales.

À cette étape, un prélèvement sanguin sera fait à votre enfant quatre semaines après l'atteinte de la dose d'entretien afin de vérifier la sécrétion du cortisol produit par les glandes surrénales.

Le prélèvement sanguin se fait entre 7h00 et 8h30 AM. Votre enfant ne doit pas avoir pris sa dose de corticostéroïdes ce matin-là, mais doit reprendre sa médication habituelle après le prélèvement.

Si le résultat du cortisol matinal est < 200 nmol/l, votre enfant continuera sa médication telle que prescrite par le médecin.

Ce prélèvement doit être répété tous les mois jusqu'à ce que le résultat sanguin montre que les glandes surrénales produisent suffisamment de cortisol afin de répondre aux besoins quotidiens.

Il est à noter que la reprise normale de la sécrétion de cortisol par les surrénales peut prendre de quelques semaines à 18 mois.

À cette étape, si votre enfant est malade, référez-vous à la couverture stéroïdienne en situation de stress décrite plus loin dans le document.

Étape 3 : La reprise de l'activité des glandes surrénales à l'état de base

Si le résultat du cortisol matinal est ≥ 200 nmol/l, les glandes surrénales ont repris leur activité et la capacité à fonctionner normalement. Le médecin arrêtera alors le corticostéroïde (Cortef^{MD}). Une demande de consultation sera acheminée au service d'endocrinologie et l'enfant sera convoqué par l'infirmière pour un test au mini-Cortrosyn^{MD} qui permettra d'évaluer la capacité maximale des glandes surrénales à produire du cortisol.

Voici la procédure à suivre lorsque votre enfant est malade

Couverture stéroïdienne en situation de stress

Un stress se définit comme étant une réaction de l'organisme à une maladie, à une blessure ou à un traumatisme quelconque.

Une couverture stéroïdienne peut être nécessaire pendant la corticothérapie ou dans les 12 à 18 mois qui suivent la cessation des corticostéroïdes.

Symptômes	Interventions
Niveau 1 Stress léger : infections mineures accompagnées de fièvre légère (T° buccale $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ou T° rectale $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) Ex : otite, rhume, toux.	DOUBLER la dose de Cortef ^{MD} aussi longtemps que les symptômes persistent, plus 24 heures additionnels après le retour de la température normale.
Niveau 2 Stress modéré : fièvre élevée (T° buccale $\geq 39,0^{\circ}\text{C}$ ou T° rectale $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$ au cours d'une infection plus sévère. Ex : pneumonie.	TRIPLER la dose de Cortef ^{MD} aussi longtemps que les symptômes persistent, plus 24 heures additionnels après le retour de la température normale.
Niveau 3 Stress majeur : infections généralisées Ex : traumatismes multiples, brûlures importantes, fracture à une jambe, anesthésie générale.	La médication sera administrée par voie intraveineuse ou intramusculaire sous supervision médicale.

- Les autres médicaments sont administrés aux mêmes doses.
- Si les symptômes persistent plus de 48 heures, consulter votre médecin.
- Administrer Acétaminophène / Ibuprofène aux 4 à 6 heures tant que la fièvre persiste et selon le poids de votre enfant.
- Si votre enfant présente nausées/vomissements/diarrhée (trois selles en une heure), doubler la dose de Cortef^{MD} seulement. S'il y a présence de fièvre, suivre la règle précédente.
- Si votre enfant a des vomissements dans l'heure suivant l'administration du médicament et qu'une seconde tentative par la bouche donne les mêmes résultats (vomissements moins d'une heure après la deuxième dose), la dose devra être administrée par injection. Vous devez vous rendre à l'urgence de l'hôpital.