

Schéma de décroissance accélérée des corticoïdes

Le protocole Cortage (Traitement des vascularites nécrosantes à partir de 65 ans) ayant montré l'efficacité du bras comprenant la corticothérapie la plus faible, nous recommandons son utilisation chez tous les patients âgés de plus de 65 ans.

Cette posologie est indicative en dessous de 65 ans.

Dose de corticoïdes pour un poids de 60 kg.

Jours	Durée	Dose (mg/j)	Total mg
1 à 21	(3S)	60	1260
22 à 28	(1S)	55	385
28 à 34	(1S)	50	350
35 à 41	(1S)	45	315
42 à 48	(1S)	40	280
49 à 55	(1S)	35	245
56 à 76	(3S)	30	630
77 à 81	(5J)	27,5	137,5
82 à 86	(5J)	25	125
87 à 91	(5J)	22,5	112,5
92 à 96	(5J)	20	100
97 à 101	(5J)	17,5	87,5
102 à 106	(5J)	15	75
107 à 116	(10J)	14	140
117 à 126	(10J)	13	130
127 à 136	(10J)	12	120
137 à 146	(10J)	11	110
147 à 156	(10J)	10	100
157 à 166	(10J)	9	90
167 à 176	(10J)	8	80
177 à 186	(10J)	7	70
187 à 196	(10J)	6	60
197 à 206	(10J)	5	50
207 à 216	(10J)	4	40
217 à 226	(10J)	3	30
227 à 236	(10J)	2	20
237 à 246	(10J)	1	10

Site du GFEV

<http://www.vascularites.org>



Schéma recommandé de décroissance des corticoïdes.

Corticothérapie

Tous les patients reçoivent le schéma suivant : prednisone à la dose initiale de 1mg/kilo/jour pendant 21 jours.

Puis la corticothérapie est diminuée de 5 mg par semaine jusqu'à la dose de 30 mg par jour.

La dose de 30 mg est maintenue pendant 3 semaines puis la décroissance reprend par paliers de 2,5 mg tous les 5 jours jusqu'à atteindre 15 mg/jour.

A partir de 14 mg/j de prednisone, le patient diminue la corticothérapie de 1mg tous les 10 jours jusqu'à l'arrêt du traitement.

Points de repère essentiels de la corticothérapie :

60 mg/j à J0, environ 20 mg/j à 3 mois, 10 mg à 6 mois et 5 mg à un an.

Seuls les patients atteints de syndrome de Churg et Strauss pourront recevoir une corticothérapie au long cours autour de 5 à 7 mg/jour de prednisone pour contrôler la maladie asthmatique.