

Colite ulcéreuse

Traitement de première ligne avec Asacol®

La colite ulcéreuse (CU) est une inflammation de la couche superficielle de la muqueuse du côlon. La CU peut toucher le rectum, le côlon distal ou l'ensemble du côlon. La mésalazine fait partie des principales options thérapeutiques, tant en cas de poussée aiguë que pour le maintien de la rémission.

Les objectifs primaires d'un traitement du CU sont l'obtention rapide d'une rémission clinique et le maintien d'une rémission clinique et endoscopique à long terme, sans stéroïdes [1]. L'administration de mésalazine orale, un composé d'acide 5-aminosalicylique (5-aminosalicylate ou 5-ASA), est une pierre angulaire importante pour atteindre ces deux objectifs, ce qui est également souligné dans les lignes directrices sur le traitement de la CU [1,2]. La mésalazine réduit la formation de prostaglandines, de thromboxanes et de leucotriènes pro-inflammatoires [3]. En outre, la mésalazine peut avoir des propriétés antioxydantes qui réduisent les dommages tissulaires et jouent un rôle dans l'inhibition de l'activation et de la prolifération des cellules T. La mésalazine peut également être utilisée dans le traitement de l'hypertension.

MÉSALAZINE EN CAS DE CU AIGÜÉ ET POUR LE MAINTIEN DE LA RÉMISSION

Le traitement de première ligne d'une UC aiguë légère à modérée du côté gauche ou de l'ensemble du côlon consiste en une combinaison de mésalazine par voie orale et rectale [1]. L'administration de mésalazine par voie orale et rectale est plus efficace que le placebo, de sorte qu'en cas d'intolérance à l'administration rectale, un traitement oral seul peut être envisagé.

La mésalazine est également utilisée en premier lieu pour maintenir une rémission en cas de CU primaire non compliquée. La forme d'application (par voie rectale et/ou orale) dépend du schéma d'infestation (tableau 1).

DIFFÉRENTES FORMULATIONS ET DOSAGES

Différentes formulations de mésalazine ont été développées afin que le principe actif n'agisse, dans la mesure du possible, que dans la région de la maladie active et ne soit pas absorbé. Les différentes formulations diffèrent en

ce qui concerne l'enrobage gastro-résistant, le lieu de libération du principe actif et le mode de libération du principe actif – c'est pourquoi les différentes formulations de mésalazine ne sont pas interchangeables [3]. Si une formulation n'est pas efficace, il est éventuellement possible d'obtenir un effet avec une autre formulation. Le choix de la formulation et les différentes options de dosage (une ou plusieurs fois par jour) doivent être adaptés aux besoins individuels des patients [1]. L'administration d'une dose élevée une fois par jour n'est pas inférieure à l'administration de plusieurs doses par jour [1,4].

ASACOL® – ACTION DANS L'ILÉON TERMINAL ET LE CÔLON

La préparation à base de mésalazine Asacol® a un effet anti-inflammatoire lors d'une poussée aiguë de CU et prévient les rechutes pendant la période sans crise [5]. Les comprimés pelliculés Asacol® résistent à l'action des sucs gastriques et de l'intestin grêle. L'enrobage acrylique des comprimés pelliculés garantit la libération de la substance active uniquement à partir d'un pH de 7, c'est-à-dire dans l'iléon terminal et le côlon, ce qui garantit une action directe sur le site de l'inflammation [5].

ASA002202209

Littérature

- Mise à jour du guide S3 sur la colite ulcéreuse – Living Guideline. Z Gastroenterol 2020; 58: e241–e345.
- Raine T, Bonovas S, Burisch J, Kucharzik T, Adamina M, Annesse V, Bachmann O, Bettenworth D, Chaparro M, Czuber-Dochan W, Eder P, Ellul P, Fidalgo C, Fiorino G, Gionchetti P, Gisbert JP, Gordon H, Hedin C, Holubar S, Iacucci M, Karmiris K, Katsanos K, Kopylov U, Lakatos PL, Lytras T, Lyutakov I, Noor N, Pellino G, Piovani D, Savarino E, Selvaggi F, Verstockt B, Spinelli A, Panis Y, Doherty G. ECCO Guidelines on Therapeutics in Ulcerative Colitis: Medical Treatment. J Crohns Colitis. 2022 Jan 28;16(1):2–17.
- Ye B, van Langenberg DR: Préparations de mésalazine pour le traitement de la colite ulcéreuse: toutes créées sont-elles égales? World J Gastrointest Pharmacol Ther 2015; 6(4): 137–144.
- D'Haens G, Sandborn WJ, Barrett K, Hodgson I, Streck P. Once-daily MMX® (mesalazine) for endoscopic maintenance of remission of ulcerative colitis. Am J Gastroenterol. 2012 Jul;107(7):1064–77.
- Information professionnelle Asacol®, www.swissmedicinfo.ch.

L'information professionnelle abrégée de Asacol® se trouve à la deuxième page de la couverture.

Contact:
Medinova AG
Eggbühlstrasse 28
8050 Zürich
distribution@
medinova.ch

Tableau 1: Dosage de mésalazine pour obtenir une rémission de CU [1].

Application	Dose de mésalazine
Monothérapie par voie orale	≥ 2 g/d
Monothérapie rectale	≥ 1 g/d
Traitement combiné oral-rectal	Administration intermittente par voie rectale 1–4 g 2x/semaine Par voie orale 1,6–3 g/d