

Sommaire



Dossier du CNHIM
2022 Tome XLIII, 4

Le CNHIM est une association indépendante à but non lucratif (loi 1901) dont la vocation est de réaliser et diffuser une information rigoureuse et scientifique sur le médicament. Tous les articles publiés dans Dossier du CNHIM sont le fruit d'un travail collectif, sur le fond et sur la forme, entre les rédacteurs signataires, le comité de rédaction, et la rédaction du CNHIM d'une part, le comité de lecture et certains experts, spécialistes du sujet traité, d'autre part. Sur chaque sujet, Dossier du CNHIM ne publie donc pas les opinions de tel ou tel, mais réalise une analyse scientifique critique, la plus objective possible. Malgré tout le soin apporté à l'élaboration de Dossier du CNHIM, une erreur peut se glisser dans les informations diffusées. Les lecteurs doivent donc conserver la plus grande vigilance dans l'exploitation des données à leur disposition.

Directeur de la Publication : Catherine Vourzay

Rédaction

Rédactrice en chef : Marie-Caroline Husson

Comité de rédaction : Mathieu Boulin (Dijon), Agnès Bonnin (Paris), Isabelle Fusier (Paris), Véronique Lecante (Montreuil), Emmanuelle Radideau (Corbeil), Corinne Tollier (Paris).

Comité de lecture : Corinne Guérin (Paris), Sofiane Kabiche (Bondy), Christine Le Beller (Paris), Virginie Nerich (Besançon), Arnaud Tanty (Grenoble).

Experts relecteurs pour ce numéro :

Laurence Bouillet (Grenoble), Olivier Fain (Paris), Pierre Yves Jeandel (Nice).

Rythme de parution : 6 numéros par an
N° ISSN 0223,5242.
N° de commission paritaire 0423 G 82049

IMPRESSION : Imprimerie GRAPHO12, 30 les Gaillagues, Saint-Rémy, 12200 Villefranche-de-Rouergue.

CENTRE NATIONAL HOSPITALIER D'INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT

www.cnhim.org

CNHIM - 75/77, rue du Père Coirentin - 75014 PARIS
Tél. : 01 56 53 51 05 - Fax : 01 57 05 96 03
Courriel : secretariat@theriaque.org

Présidente : Catherine Vourzay (EHPAD Lezoux)

Président fondateur : André Mangeot †

Conseil d'Administration

Titulaires : P. Bedouch (Grenoble), O. Bourdon (Paris), M. Boulin (Dijon), D. Cauet (Quimperlé), M. Cuggia (Rennes), X. Dode (Lyon), S. Drouot (Bicêtre), E. Dufay (Luneville), J.E. Fontan (Paris), F. Mille (Wissembourg), M.L. Mottier (Annecy), A. Potier (Lunéville), C. Vourzay (Lezoux).

Suppléants : A. Bacle (Rennes), E. Brudieu (Grenoble), J. Coutet (Chalon sur Saône), A. Cransac (Dijon), C. Duclos (Bobigny), M.C. Husson (Paris), E. Johns (Strasbourg), T. Le Marec (Paris), J-F. Meyer (Bondy), T. Tritz (Paris).

Angioédèmes bradykiniques : prise en charge thérapeutique

Dominique Hettler, Roland Jaussaud, Angélique Bergeret et le comité de rédaction

Editorial Olivier Fain 3
En bref Marie-Caroline Husson 4

Introduction 5

1. Angioédèmes bradykiniques 5

1.1. Définition 5

1.2. Epidémiologie 6

1.3. Physiopathologie et classification 7

1.3.1. Médiateur clé : la bradykinine 7

1.3.2. Classification des angioédèmes 8

1.4. Prise en charge par l'assurance maladie 10

1.5. Clinique 10

1.6. Diagnostic 11

2. Prise en charge thérapeutique 13

2.1. Traitements historiques 13

2.1.1. Danazol : androgène atténué 14

2.1.2. Anti-fibrinolytique : acide tranexamique 17

2.1.3. Macroprogestatifs ou progestatifs antigonadotropes 18

2.2. Traitements spécifiques 20

2.2.1. Concentrés en C1 inhibiteur 20

2.2.2. Antagoniste du récepteur B2 de la bradykinine : icatibant 28

2.2.3. Inhibiteur de la kallibréine : lanadelumab 38

2.2.4. Inhibiteur de la kallibréine oral : berotralstat 44

2.3. Education et suivi thérapeutique 49

2.3.1. Définition 49

2.3.2. Programme EDUCREAK 49

3. Stratégie thérapeutique 50

3.1. Stratégie thérapeutique générale 50

3.2. Cas particuliers des AOA et des angioédèmes induits par les IEC 51

3.3. Traitement des crises d'angioédèmes 51

3.3.1. Crises sévères 51

3.3.2. Crises peu sévères 52

3.4. Traitement prophylactique au long cours 52

3.4.1. Pourquoi proposer un traitement au long cours ? 52

3.4.2. Quand proposer un traitement au long cours ? 52

3.4.3. Quels traitements ? 52

3.5. Prophylaxie à court terme 53

3.6. Récapitulatif des thérapeutiques médicamenteuses disponibles 54

4. Perspectives thérapeutiques 55

Conclusion 56

Acronymes et abréviations 56

Glossaire 57

Références bibliographiques 57

Résumés des derniers numéros parus 61

Au sommaire de Dossier du CNHIM 62

Bulletin d'abonnement 2022 63

E
V
A
L
U
A
T
I
O
N

T
H
E
R
A
P
E
U
T
I
Q
U
E



Dossier du CNHIM participe à l'ISDB, réseau international de revues indépendantes de formation thérapeutique.

Le CNHIM a la propriété des textes publiés dans ce numéro et se réserve tous les droits de reproduction (même partielle), d'adaptation, de traduction, pour tous les pays et par quelque procédé que ce soit (loi du 11 mars 1957, art. 40 et 41 du Code Pénal art. 425).