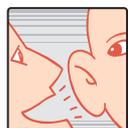


La goutte : comment traiter les crises douloureuses



Contre les crises de goutte, le froid, le *paracétamol* et l'*ibuprofène* suffisent souvent à maîtriser la douleur. D'autres traitements (comme la *colchicine* ou la *cortisone*) font courir plus de risques d'effets indésirables et sont à réserver à des cas particuliers.

La crise de goutte : douleur articulaire, souvent du gros orteil

- La goutte est due à la formation de cristaux d'acide urique dans une articulation, provoquant une inflammation douloureuse. La crise de goutte touche en général une seule articulation, le plus souvent à la base du gros orteil.
- L'articulation gonfle et devient rapidement rouge, chaude et très douloureuse. En l'absence de traitement, la crise de goutte guérit au bout de 3 à 10 jours.

Traitement de la crise : glace, paracétamol et anti-inflammatoire d'abord

- Selon une expérimentation, l'application de glace sur la zone douloureuse pendant 30 minutes, 4 fois par jour, diminue la douleur.

- Le *paracétamol* est le médicament antidouleur de référence, à essayer en premier, car son efficacité est démontrée dans de nombreuses situations et ses effets indésirables sont très rares.

- L'*aspirine* et ses dérivés diminuent l'élimination de l'acide urique par le rein : mieux vaut les éviter.

- Les anti-inflammatoires semblent efficaces sur la douleur. Parmi ceux qui ont été testés, mieux vaut choisir l'*ibuprofène* car il provoque moins d'effets indésirables digestifs et cardiovasculaires. Attention : chez certaines personnes, les anti-inflammatoires ne doivent pas être utilisés (par exemple, chez les femmes enceintes, en cas d'ulcère d'estomac, lors de certains traitements, etc.).

- La *colchicine* semble un traitement efficace contre la douleur de la goutte, mais elle provoque souvent des diarrhées, des vomissements, ou les deux. Et surtout, elle entraîne parfois une atteinte des cellules sanguines (pancytopénie), rare, mais pouvant être mortelle. Mieux vaut la réserver aux cas où le *paracétamol* et l'*ibuprofène* sont insuffisants ou contre-indiqués. Attention : certaines maladies et certains médicaments rendent très dangereuse l'utilisation de *colchicine*. La diarrhée est un signe d'alerte de surdose : mieux vaut éviter l'association avec un médicament antidiarrhéique.

- Malgré leurs effets indésirables, les dérivés de la *cortisone* (à avaler) semblent rendre parfois service lors-

que les anti-inflammatoires et la *colchicine* sont trop dangereux.

Pour éviter une nouvelle crise : précautions alimentaires et médicaments

- Réduire la consommation de viande et augmenter les boissons non alcoolisées diminue le risque d'une nouvelle crise de goutte, et aussi le risque de calcul rénal dû à l'acide urique.

- Certains médicaments augmentent le risque de goutte. Quand cela est possible, mieux vaut les arrêter ou les remplacer.

- Lorsque les crises se répètent malgré ces précautions, la prise quotidienne prolongée de médicaments qui diminuent la formation d'acide urique (*allopurinol*, par exemple) est à envisager au cas par cas en raison de leurs effets indésirables.

©Prescrire - septembre 2013

Sources :

- "Patients goutteux" *Rev Prescrire* 2012 ; 32 (350 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Fiche B1. Hyperuricémies médicamenteuses en bref" *Rev Prescrire* 2012 ; 32 (350 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Traitement de la crise de goutte" *Rev Prescrire* 2007 ; 27 (289) : 848-849.