

Série éducative sur l'arthrite inflammatoire

Médicaments utilisés dans le traitement de l'arthrite

Ce programme a été revu et approuvé par :



Canadian Arthritis
Patient Alliance

Comité d'experts du programme

Comité d'expert 2020

Dawn Richards, Ph. D.

Vice-présidente, ACA
Personne atteinte d'arthrite

Carter Thorne, M.D., FRCPC, FACP

Professeur adjoint de médecine
Division de rhumatologie,
Université de Toronto
Expert-conseil,
Southlake Regional Health Centre
Directeur, The Arthritis Program
Newmarket, Ontario

Nathalie Robertson *

Membre du comité de direction, ACA
Personne atteinte d'arthrite
** Mises à jour de la traduction des modules*

Jordana Schonberger, B. Sc. A., R.D., CDE *

Diététiste et éducatrice en diabète certifiée
** Module sur la saine alimentation et le poids santé*

En 2015, le comité d'expert comprenait également :

Jane Prince, inf., B. Sc. (sc. inf.)

Infirmière clinicienne/enseignante
Mary Pack Arthritis Centre
Vancouver, Colombie-Britannique

Chris DeBow, MDE

Expert-conseil du projet
Personne atteinte d'arthrite

Lorna Bain, ergothérapeute (Ont.), ACPAC Coordonnatrice

The Arthritis Program
Southlake Regional Health Centre
Newmarket, Ontario

*Bien que cette initiative ait été réalisée avec
le soutien de **abbvie**
tout le contenu a été développé
indépendamment par le comité d'experts.*

Objectifs

À la fin de cette séance, vous :

- comprendrez les objectifs du traitement de l'arthrite;
- comprendrez le rôle des médicaments dans le traitement de l'arthrite;
 - saurez distinguer les médicaments qui permettent de maîtriser le processus inflammatoire des médicaments qui sont utilisés pour prendre en charge la douleur;
- comprendrez le rôle des autres éléments du plan de traitement.

Objectifs de la prise en charge de l'arthrite

- Vous renseigner, vous et votre famille
- Prévenir ou stopper les lésions à vos articulations et à vos autres tissus
- Maîtriser l'inflammation
- Soulager votre douleur
- Réduire votre fatigue (sentiment de grand épuisement)
- Améliorer votre mobilité et votre forme physique
- Protéger vos articulations
- Réduire ou corriger toute déformation
- Fournir du soutien émotionnel et social

Votre rôle dans le traitement

- Le fait de participer activement à votre traitement vous aidera à comprendre les soins qui vous sont prodigués et à obtenir de meilleurs résultats.
 - La clé du succès dans la prise en charge de l'arthrite, c'est le travail d'équipe dans la prestation des soins.
 - Vous faites partie de cette équipe.
- Plus vous en savez à propos de votre traitement, plus vous avez de chances d'en retirer des bienfaits.

En ce qui concerne le traitement médicamenteux

- Assurez-vous de comprendre comment prendre vos médicaments.
- Prenez vos médicaments en suivant les directives à la lettre.
- N'arrêtez pas de prendre vos médicaments avant d'en parler avec votre médecin ou votre pharmacien, car il pourrait en résulter des effets néfastes.
- De 6 à 12 semaines pourraient s'écouler avant que vous puissiez observer tous les bienfaits de certains médicaments, comme une amélioration de l'amplitude des mouvements, un gain d'énergie, ainsi qu'une réduction de l'enflure et de la douleur.
- N'hésitez pas à poser des questions.



Choix de traitements dans la prise en charge de l'arthrite

Médicaments

Protection des articulations (orthèses, chaussures orthopédiques et autres accessoires fonctionnels)

Gestion de la fatigue (activités quotidiennes, sommeil)

Chirurgie (au besoin)

Mode de vie (saine alimentation, gestion du poids)

Gestion de la douleur et du stress (techniques de relaxation)

Exercice et physiothérapie (chaud ou froid et autres traitements)

Éducation (se renseigner sur les options de traitement potentielles)

Connaître les médicaments

- Les médicaments adéquats ne peuvent être prescrits qu'après l'établissement d'un diagnostic par votre médecin traitant.
- On prescrit des doses précises qui répondent à vos besoins.
- Vous devez informer votre médecin de toute allergie ou de tout médicament et supplément utilisé pour traiter d'autres troubles chroniques.
 - Les médicaments contre l'arthrite peuvent interagir avec d'autres médicaments.
- Si vous êtes enceinte, si vous tentez de le devenir ou si vous allaitez, informez-en votre médecin.
 - Votre traitement médicamenteux pourrait devoir être interrompu ou modifié temporairement.



Questions à poser avant de commencer à prendre un médicament

- Pourquoi devrais-je prendre ce médicament?
- Comment fonctionne-t-il?
- Quels sont ses bienfaits?
- Combien de temps dois-je attendre avant de ressentir ses bienfaits?
- Comment dois-je le prendre?
- Quels sont les risques ou les effets indésirables possibles?
- Y a-t-il une possibilité d'interaction avec des médicaments ou des suppléments que je prends actuellement ou d'exacerbation d'une affection dont je suis atteint?
- Avec qui dois-je communiquer si je présente un effet indésirable ou s'il y a un problème?

Considérations liées aux médicaments

Il existe deux catégories de traitements médicamenteux :

Médicaments pour soulager les symptômes

Analgésiques, anti-inflammatoires

Vous devrez attendre quelques jours à quelques semaines avant d'en ressentir les effets.

Ils vous aident à vous sentir mieux, mais n'arrêtent pas la progression de la maladie.

Médicaments pour maîtriser la maladie :

Ils préviennent ou stoppent les lésions aux articulations et contribuent à la santé articulaire.

Vous devrez attendre quelques semaines à quelques mois avant que l'inflammation soit maîtrisée (enflure et douleur).

Médicaments employés dans le traitement de l'arthrite inflammatoire

Médicaments pour maîtriser la douleur :

- Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Acétaminophène
- Narcotiques

Médicaments pour maîtriser l'inflammation :

- Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Corticostéroïdes - cortisone
- Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)
- Médicaments biologiques et médicaments « ciblés »

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

- Médicaments d'ordonnance ou en vente libre.
- Ils sont utiles pour soulager les symptômes comme la douleur et l'enflure.
- Pour contrôler l'inflammation, ils doivent être pris sur une base régulière.
 - Toutefois, ils ne préviennent pas la progression de l'arthrite ou les lésions aux articulations.
- Vous devez prendre un seul type d'AINS à la fois (incluant les AINS en vente libre).
- Collaborez avec votre médecin pour déterminer l'AINS qui vous convient le mieux.
- Prenez-les en mangeant pour réduire les dérangements d'estomac.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

AINS en vente libre :

- Acide acétylsalicylique (AAS; Aspirin, Entrophen)
- Ibuprofène (Motrin, Advil)
- Naproxène (Aleve)

AINS vendus sur ordonnance (exemples courants) :

- Naproxène (Naprosyn);
- Indométhacine (Indocid)
- diclofénac (Voltaren);
- Diclofénac et misoprostol (Arthrotec)
- Inhibiteurs de la COX-2 (voir la diapositive suivante)

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : Inhibiteurs de la COX-2

- Ils bloquent la COX-2, une enzyme qui contribue à l'inflammation articulaire, sans nuire à la COX-1 qui protège la muqueuse de l'estomac.
- Ils sont moins nuisibles pour l'estomac que les AINS classiques.
- On peut prescrire un inhibiteur de la COX-2 si les AINS classiques ne sont pas tolérés.
- Si vous prenez de l'AAS (Aspirin) en même temps, vous réduirez ou annulerez l'effet protecteur de l'inhibiteur de la COX-2 sur l'estomac.
- Les AINS en vente libre comme Aleve ou Advil ne devraient pas être pris en même temps que des AINS sur ordonnance, y compris les inhibiteurs de la COX-2.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : À prendre selon les indications du médecin

- Le nombre de comprimés que vous devez prendre et le nombre de fois que vous devez les prendre chaque jour varient selon le type de médicament.
- Prenez vos AINS selon les directives exactes du médecin, mais n'hésitez pas à discuter des ajustements posologiques avec votre médecin.
- Ce n'est pas mieux d'en prendre plus ou moins.
 - Si vous modifiez votre dose vous-même, votre médecin ne pourra pas évaluer si le médicament fonctionne bien.
- Effets indésirables : irritation de l'estomac, saignements, nausées, constipation, augmentation de la tension artérielle
- Suivi nécessaire : analyses sanguines, tension artérielle

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : Effets indésirables possibles

Symptôme	Fréquence	Communiquez avec le médecin
Nausées/brûlures d'estomac/ douleur gastrique/crampes	Fréquent	Si le symptôme est grave ou s'il persiste (peut indiquer une irritation précoce de l'estomac ou un ulcère)
Constipation	Fréquent	Si le symptôme est grave ou s'il persiste
Vomissements/diarrhée	Rare	Si le symptôme est grave ou s'il persiste
Éruption cutanée	Rare	Oui
Acouphènes	Rare	Oui
Étourdissements/sensation de tête légère	Rare	Oui
Augmentation de la tension artérielle	Rare	Votre tension artérielle est mesurée par votre médecin de façon périodique.
Selles noires ou sanguinolentes	Rare	Oui (peut indiquer un ulcère d'estomac)
Respiration sifflante/essoufflement	Rare	Oui
Rétention liquidienne	Rare	Oui
Douleur ou pression à la poitrine	Rare	Oui

**Note : Un effet indésirable fréquent est un effet qui est observé chez 20 à 50 % des personnes, tandis qu'un effet rare est un effet qui est observé chez moins de 1 % des personnes.*

Personnes qui doivent faire preuve de prudence lorsqu'elles prennent des AINS

- Toute personne qui :
 - a plus de 65 ans;
 - a eu un ulcère gastrique
 - prend des anticoagulants (warfarine ou de nouveaux agents);
 - a des problèmes rénaux
 - présente un risque très élevé de crise cardiaque;
 - présente plus de 3 troubles médicaux (aussi appelés comorbidités).



Informez toujours votre médecin de tout changement à votre état de santé

Acétaminophène

- Exemples : Tylenol, Panadol, Exdol (présent dans plus de 200 préparations en vente libre)
- Il réduit la douleur et la fièvre, mais non l'inflammation.
- On peut l'associer de façon sécuritaire aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sur ordonnance.

Médicament	Dose	Instructions
Tylenol Régular	325 mg	1 à 3 comprimés toutes les 4 à 6 heures au besoin
Tylenol Extra fort	500 mg	1 à 2 comprimés toutes les 4 à 6 heures au besoin
Tylenol Douleurs arthritiques	650 mg (libération prolongée)	1 ou 2 comprimés toutes les 8 heures au besoin

Acétaminophène

Dose maximale

On ne doit pas prendre plus de 1 000 mg* à la fois ni dépasser 4 000 mg par jour.

Une surdose d'acétaminophène peut entraîner une atteinte hépatique.

On recommande des doses réduites :

aux personnes âgées;

aux personnes qui prennent des anticoagulants;

aux personnes qui consomment plus de 2 boissons alcoolisées par jour.

** Exception : La dose de Tylenol Douleurs arthritiques est de 2 comprimés ou comprimés à libération prolongée de 650 mg.*

Narcotiques utilisés pour traiter la douleur

Narcotiques utilisés pour traiter la douleur

- Un type d'analgésique que votre médecin peut parfois prescrire lorsque les AINS ne suffisent pas pour soulager votre douleur.
- Voici quelques exemples :
 - codéine (Tylenol 1, 2, 3 et Emtec);
 - morphine (MS-contin)
 - hydromorphone (Dilaudid);
 - mepéridine (Demerol);
 - fentanyl (timbres Duragesic);
 - Tramadol : Tramacet (tramadol à 37,5 mg et acétaminophène à 325 mg)

Associations d'acétaminophène et de codéine

Médicament	Ordonnance requise?	Ingrédients
Tylenol 1	✗	Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 8 mg
Tylenol 2	✓	Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 15 mg
Tylenol 3	✓	Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 30 mg
Emtec	✓	Acétaminophène à 300 mg et codéine à 30 mg

Note : 1 à 2 comprimés toutes les 4 à 6 heures, selon les directives de votre médecin, jusqu'à un maximum de 12 comprimés en 24 heures

Associations d'acétaminophène et de codéine

Note :

- Vous pouvez prendre les préparations Tylenol contenant de la codéine en même temps que Tylenol Régulier ou Tylenol Extra fort.
- La codéine agit sur le système nerveux central; elle réduit la sensibilité à la douleur et augmente la somnolence.
- Évitez de consommer de l'alcool lorsque vous prenez de l'acétaminophène ou de la codéine.
- Si vous prenez de l'acétaminophène, vous devez prendre en considération tous les produits utilisés qui renferment de l'acétaminophène, et vous assurer de ne pas dépasser la dose quotidienne maximale totale de 4 000 mg.

Associations d'acétaminophène et de codéine

Autres effets indésirables possibles de la codéine :

- Constipation
- Nausées
- Étourdissements
- Somnolence (évitiez de conduire et de prendre ces médicaments en même temps que d'autres produits qui peuvent accroître l'effet sédatif)

Corticostéroïdes à titre de médicaments anti-inflammatoires

Corticostéroïdes

- Aussi appelés cortisone ou stéroïdes
- Réduisent l'inflammation
- Agissent rapidement (en quelques heures pour une injection intra-articulaire/intramusculaire et jusqu'à 1 à 3 jours en cas de prise orale)
- On peut les administrer sous forme :
 - de comprimés (prednisone)
 - d'injections intramusculaires
 - d'injections dans les articulations enflammées
- On peut les utiliser en début de traitement jusqu'à ce que les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM) commencent à agir, en période de poussée et parfois à faible dose dans le cadre d'un traitement de longue durée, s'il y a lieu.

Corticostéroïdes : effets indésirables possibles associés à l'utilisation à long terme

- Augmentation de l'appétit
- Insomnie
- Modifications de l'humeur
- De plus, l'utilisation à long terme peut occasionner :
 - un amincissement des os (ostéoporose);
 - des cataractes;
 - une rétention hydrique, un gain de poids ou un visage rond;
 - une augmentation de la tension artérielle ou du risque de maladie du cœur;
 - une augmentation de la glycémie ou du risque de diabète;
 - une augmentation du risque d'infection et de mauvaise cicatrisation des plaies.

Corticostéroïdes : Considérations

- Prenez-les en mangeant
- Si vous prenez de la prednisonne à raison de plus de 7,5 mg/jour pendant plus de 3 mois, vous devrez suivre un traitement visant à prévenir l'ostéoporose
 - Calcium, vitamine D et médicament qui stimule la formation osseuse
- Il faut réduire la dose graduellement; ne cessez jamais de prendre le médicament subitement si vous en prenez depuis plus de 3 semaines. Considérez porter un bracelet Medic Alert ou autre; parlez-en à votre pharmacien
- Mettez votre articulation au repos pendant 24 heures après une injection intra-articulaire; vous pouvez faire des exercices d'amplitude
- La prise de corticostéroïdes peut accroître le risque d'infections ou masquer la présence de celles-ci

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)

- Ils ralentissent/stoppent l'inflammation afin de prévenir les lésions articulaires.
 - En réduisant l'inflammation, ils diminuent l'enflure, la chaleur et la douleur.
 - Ils modifient la réponse du système immunitaire.
- Il faut les utiliser peu après le diagnostic afin de freiner la progression de la maladie et de minimiser les lésions articulaires.
- On peut utiliser un seul ARMM ou devoir en associer plusieurs.
- Il faut attendre de 1 à 4 mois avant de remarquer l'effet du traitement.
- Il faut effectuer des analyses de sang régulièrement afin de surveiller l'apparition d'effets sur le foie, les reins ou la production de cellules sanguines.

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)*

- Méthotrexate (Rheumatrex)
- Sulfasalazine (Salazopyrin)
- Hydroxychloroquine (Plaquenil)
- Azathioprine (Imuran)
- Leflunomide (Arava)
- Dans bien des cas, on associe deux de ces médicaments ou plus pour maîtriser l'inflammation liée à l'arthrite.

** Tous les ARMM sont administrés par voie orale, à l'exception du méthotrexate qui peut être administré par voie orale ou par injection sous-cutanée.*

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM) Effets indésirables possibles

- Généralement, le risque de lésions articulaires et d'incapacité permanente est beaucoup plus grand que le risque d'effets indésirables liés aux médicaments employés pour maîtriser l'arthrite inflammatoire.
- La majorité des effets indésirables sont réversibles :
 - si l'on réduit la dose, ou
 - si l'on cesse l'administration du médicament et si l'on passe à un autre produit.
- Il est important de déterminer si le problème est causé par le médicament, s'il s'agit d'un symptôme de l'arthrite (p. ex. sécheresse des yeux ou de la bouche), ou s'il s'agit d'un autre trouble, comme une infection virale.

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM) Effets indésirables possibles

- Les effets secondaires varient en fonction de l'ARMM utilisé
- Parmi les effets indésirables fréquents des ARMM, on compte :
 - les symptômes pseudo-grippaux (fatigue, mal de tête, étourdissements);
 - les dérangements ou les douleurs d'estomac, et les nausées;
 - la diarrhée;
 - les lésions buccales;
 - la perte des cheveux;
 - la sécheresse des yeux ou de la bouche;
 - la sensibilité au soleil;
 - le risque accru d'infections des voies respiratoires supérieures.
- Si vous éprouvez un effet indésirable qui vous préoccupe, consultez votre médecin.

**Note : Un effet indésirable fréquent est un effet qui est observé chez 20 à 50 % des personnes, tandis qu'un effet rare est un effet qui est observé chez moins de 1 % des personnes.*

Modificateurs de la réponse biologique (Produits biologiques et biosimilaires)

Médicaments biologiques

Médicaments créés à partir d'organismes vivants

Ils modifient le système immunitaire pour maîtriser le processus inflammatoire; leurs bienfaits sont observés en l'espace de 1 à 6 mois.

Utilisés en association avec les ARMM

Utilisés après l'échec d'au moins 2 ARMM à maîtriser l'inflammation

Administrés par injection sous-cutanée (s.c.) ou par perfusion intraveineuse (i.v.)

Il faut faire preuve de prudence en cas d'exposition antérieure à la tuberculose, de cancer ou d'infections chroniques (p. ex. VIH).

Coût élevé en raison de leur processus de fabrication (coût s'élevant à plusieurs dizaines de milliers de dollars par année)

Médicaments biologiques : Mode d'action

- Le mode d'action est un terme qui décrit la partie du système immunitaire ciblée par le médicament.
- Il explique en fait comment agit le médicament.
- Les différents médicaments biologiques présentent des modes d'action distincts :
 - Les inhibiteurs du TNF ciblent une molécule appelée TNF.
 - Les inhibiteurs des lymphocytes T ciblent les lymphocytes T.
 - Les inhibiteurs des lymphocytes B ciblent les lymphocytes B.
 - Les inhibiteurs de l'IL-6 ciblent une molécule appelée IL-6.

Biosimilaires

- Un biosimilaire est un médicament biologique qui est très semblable à un médicament biologique dont la vente a déjà été autorisée
- Santé Canada indique qu'il n'existe pas de différence clinique importante aux chapitres de l'innocuité, et du mode d'action entre le médicament biosimilaire et le médicament biologique de référence

Médicaments biologiques : Inhibiteurs du TNF

Ces médicaments ciblent tous le TNF alpha dans le système immunitaire

Médicament	Injection s.c. ou i.v.	Fréquence des injections ou des perfusions
Adalimumab (Humira)	s.c.	Toutes les 2 semaines
Certolizumab (Cimzia)	s.c.	3 injections le premier mois, puis 1 injection toutes les 2 ou 4 semaines
Étanercept (Enbrel)	s.c.	1 ou 2 fois par semaine
Golimumab (Simponi)	s.c. et i.v.	s.c. : 1 fois par mois, i.v. : 1 fois par mois, puis tous les 2 mois
Infliximab (Remicade, Inflectra)	i.v.	Perfusion initialement administrée aux semaines 2 et 6, puis toutes les 6 à 8 semaines

**Injection dans le tissu adipeux, soit au niveau de l'estomac ou de l'abdomen*

Autres médicaments biologiques

Médicament	Injection s.c. ou i.v.	Mode d'action	Fréquence des injections ou des perfusions
Abatacept (Orencia)	s.c. et i.v.	Cible les lymphocytes T du système immunitaire	s.c. : toutes les semaines, i.v. : perfusion de 30 minutes; 3 au cours des 4 premières semaines, puis toutes les 4 semaines
Rituximab (Rituxan)	i.v.	Cible les lymphocytes B du système immunitaire	2 perfusions à 2 semaines d'intervalle, 1 ou 2 fois par année
Tocilizumab (Actemra)	s.c. et i.v.	Cible les cellules IL-6 du système immunitaire	s.c. : toutes les 1 à 2 semaines, i.v. : perfusion de 1 h toutes les 4 semaines

Médicaments biologiques : Effets indésirables possibles

Parmi les effets indésirables fréquents des médicaments biologiques, on compte :

Risque accru d'infections

Rhumes ou infections des sinus

Réactions au point d'injection

Réactions liées à la perfusion

Maux de tête/étourdissements

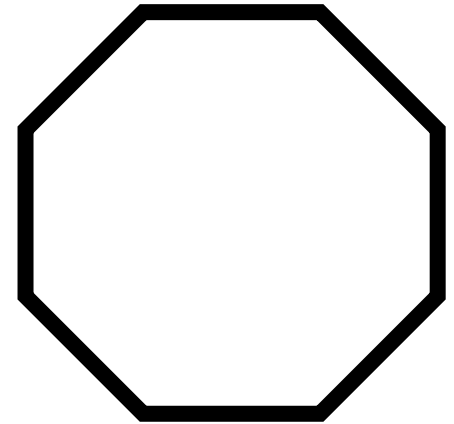
Nausées ou diarrhée

Réactivation d'infections comme l'hépatite ou la tuberculose ou risque de cancer de la peau

Si vous éprouvez un effet indésirable qui vous préoccupe, consultez votre médecin.

Médicaments biologiques : À quel moment cesser de les prendre

- Vous devrez discuter avec votre médecin de la possibilité de suspendre votre traitement biologique dans certaines situations :
 - Si vous envisagez de devenir enceinte;
 - Si une chirurgie est prévue;
 - Si vous présentez une infection grave;
 - Si vous présentez une plaie ouverte majeure.
- Consultez votre médecin si l'une ou l'autre de ces situations survient, ou si vous avez d'autres préoccupations, avant de cesser de prendre votre médicament biologique.



« Molécules ciblées » — Inhibiteurs de JAK

- Ces médicaments ciblent les voies de signalisation par les JAK dans le corps qui ont un effet sur l'inflammation
- Un test de dépistage de la tuberculose doit être réalisé avant d'amorcer un traitement avec ces médicaments.
- Il faudra surveiller l'apparition d'infections et du zona.
- Précaution requise pour les personnes ayant des antécédents ou un risque de développer des caillots sanguins

Inhibiteurs de JAK actuellement approuvés pour la PR

Médicament	Dose	Instructions
Tofacitinib (Xeljanz)	5 mg ou 11 mg	5 mg deux fois par jour; 11 mg par jour
Baricitinib (Olumiant)	2 mg	2 mg par jour
Upadacitinib (Rinvoq)	15 mg	15 mg / jour

Quoi de neuf dans le traitement du rhumatisme psoriasique?

Médicament	Cible	Biologique ou petite molécule?	Dose et instructions	Effets indésirables possibles
Aprémilast (Otezla)	Enzyme phosphodiesterase-4	Petite molécule	30 mg comprimés deux fois par jour	Nausées et diarrhée au début du traitement, perte de poids et risque d'aggravation de la dépression.
Ustekinumab (Stelera)	IL-12 & IL-23	Biologique (sous-cutané)	Injection sous-cutanée Poids inférieur ou égal à 100 kg : 45 mg Poids supérieur à 100 kg : 90 mg Administration aux semaines 0 et 4, puis toutes les 12 semaines	Similaire à d'autres produits biologiques

Principaux messages

- Un traitement précoce par les ARMM permet de mieux maîtriser l'arthrite inflammatoire et de réduire les lésions aux articulations et aux autres tissus.
- Prenez vos médicaments selon les directives de votre médecin afin d'obtenir les meilleurs résultats.
- Informez votre médecin aussitôt que possible de tout effet indésirable que vous éprouvez.
- Des analyses sanguines sont requises pour surveiller l'activité de la maladie et l'apparition d'effets indésirables liés aux médicaments utilisés contre l'arthrite.

Ressources

Comité ACE (Arthritis Consumer Experts)	www.jointhealth.org
The Arthritis Foundation [en anglais seulement]	www.arthritis.org
La Société de l'arthrite	www.arthrite.ca
Alliance canadienne des arthritiques	www.arthritispatient.ca
Réseau canadien du psoriasis	www.cpn-rcp.com
Association canadienne de spondylarthrite	www.spondylitis.ca
Rheuminfo	www.rheuminfo.com
Association médicale canadienne	www.cma.ca
Association des infirmières et infirmiers du Canada	https://www.cna-aiic.ca/fr
Association canadienne des ergothérapeutes	www.caot.ca
Association canadienne de physiothérapie	https://physiotherapy.ca/fr
Les diététistes du Canada	www.dietitians.ca

Ressources

- Conseils et astuces pour prendre le méthotrexate — une ressource créée pour et par les patients et évaluée par des experts médicaux : <http://arthritispatient.ca/tips-and-tricks-when-taking-methotrexate/>
- Associer le méthotrexate au traitement par un médicament biologique — une ressource pour vous aider à comprendre pourquoi il faut parfois continuer le méthotrexate même si vous prenez un médicament biologique : <http://arthritispatient.ca/methotrexate-and-biologics/>

Methotrexate Tips & Tricks
For Patients by Patients

Methotrexate (also called MTX) is a proven medication

MTX is used to treat several conditions including rheumatoid arthritis, psoriasis and psoriatic arthritis. MTX is often used in case of the first line of defense by these arthritis and is used to treat chronic MTX use. It takes on its own as an anti-inflammatory with other medications. It is safe to take together with other inflammatory, immune modulation and antibiotics with the exception of trimethoprim (or sulfamonomethoxazole, Septra and Bactrim). MTX should not used during pregnancy. Some health care providers suggest waiting 1 to 3 months after stopping MTX to ensure the medication has been cleared from the body. There are no signs of folic acid being lost with MTX related both defects when a woman stops taking this medication before conception.

MTX works slowly

Since every person is different, MTX may work a little differently for you than for someone else. This may happen to reduce an improvement in your symptoms as early as 4 weeks after starting MTX, but for someone else it may take up to 12 weeks to feel a difference. It is important to give MTX time to work and to keep taking it even if you don't experience immediate results.

MTX is well-studied

MTX has been studied extensively. We know its benefits and we also know potential side effects to expect. A recent survey highlighted that 84% of people taking MTX continue to do so because it helps them manage their condition.

Tips & Tricks

Keep track of adjustments to taking MTX for various reasons. The most cited reasons and the percentage of responses were:

Important occasion or warning to drink alcohol	64%
Schedule or travel	44%
Managing side effects	34%
Other reasons	2%

Don't be afraid to manage your side effects by your mouth — use hand!

IMPORTANT: When thinking about adjusting your medications, ensure you talk to your doctor.

CAPA Canada with their allies
rheumatoid arthritis

Pairing Methotrexate and Biologic Therapy
Useful Information For You

Methotrexate Can Help Some Biologics Work Even Better

You've just been prescribed a biologic therapy. Taking methotrexate in combination with biologic therapy can help in two ways: (1) it can make the biologic work more effectively, and (2) it can prolong the amount of time you'll be able to stay on the biologic. In other words, methotrexate can help you get the most out of your biologic therapy. This might seem strange, especially if you've already taken methotrexate alone and it wasn't enough to control your disease, but taking methotrexate and a biologic together (which is called combination therapy) can help you reach your treatment goal.

Methotrexate: An Established Treatment

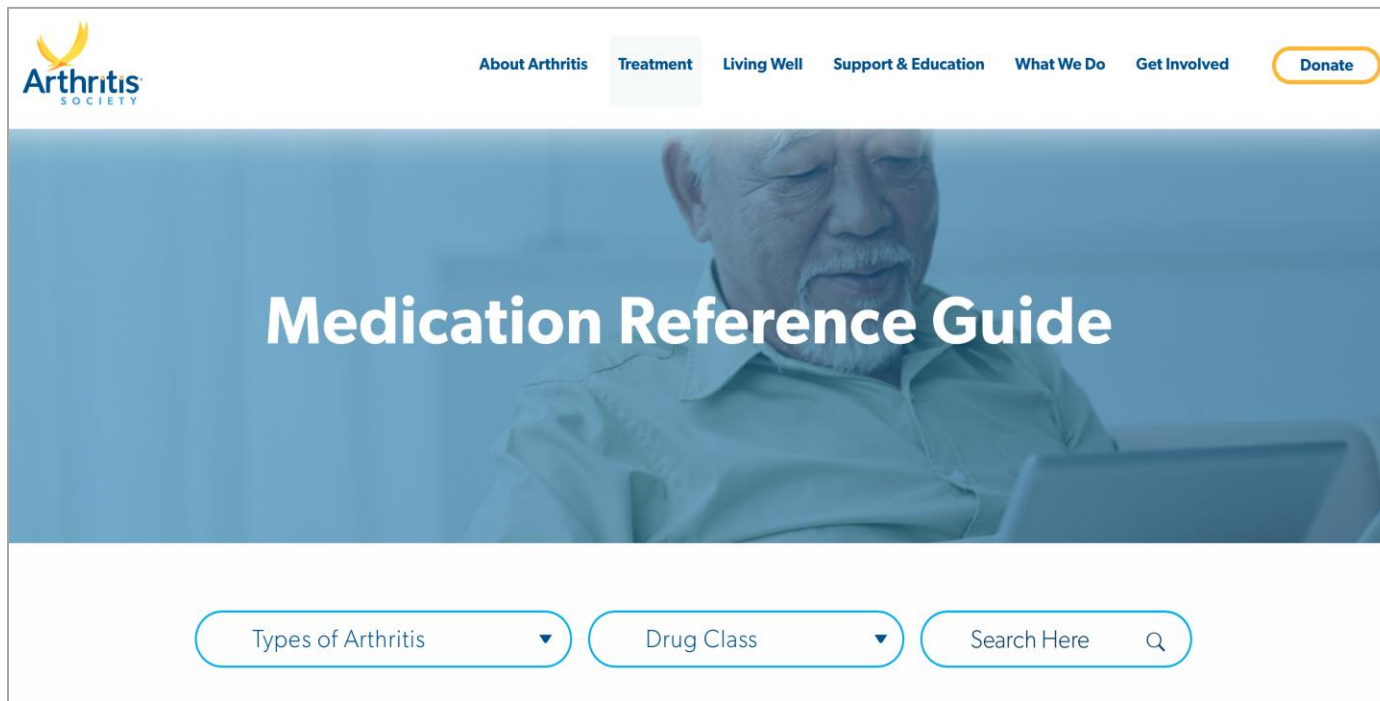
Methotrexate is a medication that is used to treat several conditions including rheumatoid arthritis, psoriasis, psoriatic arthritis and cancer. It can also be used to treat some cancers although the dose you take is much lower than the dose for cancer. Methotrexate works by controlling your immune system's response, which is altered in inflammatory arthritis. It has been studied very extensively, which works very well, and we know what potential side effects to expect.

How to Take Methotrexate

Methotrexate can be taken as a pill or as an injection that goes under the skin. Like any medication, it is important to take it exactly as prescribed and to understand why it was prescribed to that way. Pay close attention to how frequently you are supposed to take your methotrexate.

Ressources

- Guide sur les médicaments, La Société de l'arthrite : <https://arthritis.ca/traitement/medicaments/guide-des-medicaments>



Ressources

- Koehn C, Palmer T, Esdaile J. *Rheumatoid Arthritis: Plan to Win*. Oxford University Press, New York, 2002.
- Mosher D, Stein H, Kraag G. *Living Well with Arthritis*. Penguin Group, Toronto, Ontario, 2002.
- Arrey K, Starr R, The Complete Arthritis Health, Diet Guide and Cookbook.. Robert Rose Inc 2012
- Asim Khan M. *Ankylosing Spondylitis: The Facts*. Oxford University Press, New York, 2002.