



LA GOUTTE EN **60** QUESTIONS

ÉVENTAIL
N°3

Le traitement de la crise

En finir avec
la goutte

 **IPSEN**
innovation for patient care

 **MENARINI**



LA GOUTTE EN 60 QUESTIONS

La collection de fiches « **La goutte en 60 questions** » vous propose de vous accompagner dans le traitement et le suivi de votre goutte. Retrouvez les réponses aux questions que vous vous posez sur votre maladie à travers 6 thèmes :

La goutte

L'hyperuricémie

Le traitement de la crise

Le traitement hypo-uricémiant

Les règles hygiéno-diététiques

Gérer sa maladie au quotidien

Pour compléter votre collection et vous créer une documentation pratique, demandez de nouvelles fiches à votre médecin.

Il existe des solutions adaptées pour en finir avec la goutte et faciliter votre prise en charge.

Parlez-en à votre médecin.



“ Qu’est-ce
qu’une crise
de goutte
et d’où
vient-elle ? ”

1

La crise de goutte est une inflammation soudaine et intense d'une articulation liée au passage de cristaux d'urate dans celle-ci

La crise se caractérise par une rougeur et des douleurs articulaires intenses qui commencent le plus souvent en fin de nuit.

C'est l'excès d'acide urique dans le sang qui entraîne progressivement la formation de cristaux d'urate.



“Quels
sont les signes
d'une crise
de goutte ?”


2

Les principaux signes de la crise de goutte sont une douleur articulaire très forte avec le gonflement, la chaleur et le rougissement de l'articulation touchée

Au début, ces crises touchent le plus souvent les articulations des pieds (et tout particulièrement celle du gros orteil). Cette douleur est si intense que même le poids du drap peut devenir insupportable. Ces douleurs s'accompagnent parfois de fièvre. Chaque minute compte et la crise doit être traitée au plus tôt.



3

“ Mon
médecin a dosé
mon uricémie
pendant
ma crise, elle
était normale.
Ce n'est donc
pas la
goutte ? ”

3

Dans environ 20% des cas, l'uricémie diminue lors d'une crise de goutte. Une uricémie normale au cours d'une crise n'exclut donc pas le diagnostic de goutte

C'est pourquoi il est recommandé de refaire un dosage d'uricémie une à deux semaines plus tard.



“ Y a-t-il
un moyen
d'éviter que
mes crises
durent aussi
longtemps ? ”

4

**Bien que très douloureuse,
une crise de goutte disparaît
spontanément au bout de
quelques jours**

Néanmoins, la prise rapide d'anti-inflammatoires ou de colchicine permet de diminuer l'inflammation de l'articulation. Plus le traitement sera pris précocement, moins la douleur sera vive.

Parlez-en à votre médecin afin qu'il vous conseille le traitement le plus adapté à votre profil.

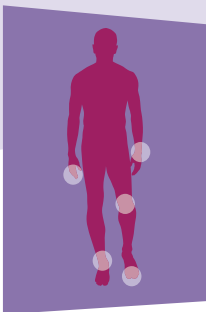


“ J’ai fait
plusieurs crises,
mais toujours
au gros orteil.
Pourquoi ? ”

5

C'est vrai que les premières crises de goutte touchent le plus souvent l'articulation du gros orteil, mais aussi celle de la cheville

Au cours de l'évolution de la maladie, d'autres articulations peuvent être touchées, notamment celles des genoux, des mains et des poignets. Les hanches et les épaules sont exceptionnellement atteintes.





“ Mes
crises sont
vraiment très
douloureuses,
que puis-je
faire ? ”

6

Sur le moment, l'immobilisation de l'articulation et l'utilisation d'une poche de glace (entourée d'un linge pour protéger votre peau) peuvent soulager la douleur

Il est aussi très important de prendre son traitement anti-inflammatoire ou sa colchicine le plus rapidement possible pour limiter l'inflammation de l'articulation. En plus de suivre rigoureusement vos traitements, évitez de consommer de la bière (avec ou sans alcool) et des alcools forts, qui favoriseraient les crises.



“ Je fais
souvent
des crises,
est-ce que
c'est grave ? ”

7

La répétition des crises traduit l'existence de dépôts d'urate importants dans et autour des articulations

Le risque, à plus ou moins long terme, est la destruction des articulations, l'apparition de calculs rénaux, voire une insuffisance rénale. Des crises répétées indiquent surtout qu'il faut débiter un traitement hypo-uricémiant. Demandez conseil à votre médecin.



“ Je n’ai
fait aucune
crise depuis
2 ans,
puis-je
arrêter mon
traitement ? ”

8

Même si vous n'avez pas fait de crise depuis longtemps, il n'est pas recommandé d'arrêter votre traitement de fond

En effet, le traitement de fond (hypo-uricémiant) permettra de diminuer votre taux d'acide urique dans le sang et donc d'éviter la formation de nouveaux cristaux d'urate. Arrêter votre traitement* risque, plus ou moins rapidement, de favoriser l'apparition de nouvelles crises de goutte et peut vous exposer à des complications graves à plus long terme.

*Sauf avis médical contraire



“ Pourquoi
le début d'un
traitement
hypo-uricémiant
peut-il
provoquer
une crise de
goutte ? ”




9

Le traitement hypo-uricémiant permet de diminuer le taux d'acide urique présent en excès dans le sang. Lorsque ce taux se met à baisser, les cristaux d'urate présents autour des articulations commencent à se dissoudre. Certains de ces cristaux peuvent alors "tomber dans l'articulation" et créer une réaction inflammatoire importante : c'est la crise de goutte

Ceci s'observe chez environ 20% des patients en début de traitement. Parlez-en à votre médecin, qui vous prescrira un traitement pour éviter ou limiter ces crises, en complément du traitement hypo-uricémiant.



10

“ Si je ne
fais plus
jamais
de crises,
est-ce que cela
signifie que
je n'ai plus
de goutte ? ”

10

Non ! Car en pratique, votre terrain génétique reste toujours favorable à une réapparition des crises articulaires et de la maladie

Et si vous ne suivez plus les conseils d'hygiène de vie (alimentation, exercice physique) et le traitement que vous a prescrit votre médecin, les crises risquent de réapparaître ainsi que d'éventuelles complications. Il est donc essentiel que votre uricémie reste en dessous du seuil de 60 mg/l.

LA GOUTTE EN 60 QUESTIONS



Des fiches pratiques
regroupées en 6 thèmes



Documents réalisés avec le soutien scientifique du Pr P. Richette,
Hôpital Lariboisière, Paris.

EN FINIR AVEC LA GOUTTE

D'autres outils sont déjà disponibles pour vous aider dans la prise en charge de votre maladie.



Une brochure
d'information

Une carte de soin
personnalisable



Parlez-en à votre médecin.