



Toux aiguë : pour la première fois, une recommandation claire pour l'ambroxol comme traitement symptomatique

Tobias Mück, PhD

Selon les directives de la Société allemande de pneumologie, une toux aiguë associée à un rhume sans signes cliniques d'une pneumonie ou d'autres signaux d'alarme relève du domaine de l'automédication. La durée (jusqu'à deux semaines) est le critère crucial pour qu'elle soit considérée comme „aiguë“. Partant de leur évaluation d'études contrôlées et randomisées, les auteurs ont conclu que l'ambroxol (de même que quelques médicaments phytothérapeutiques) réduit la durée et/ou l'intensité de la toux en cas de bronchite aiguë. Le dextrométhorphan est recommandé par les auteurs de la directive pour une toux sèche, gênante associée à une infection des voies respiratoires supérieures.

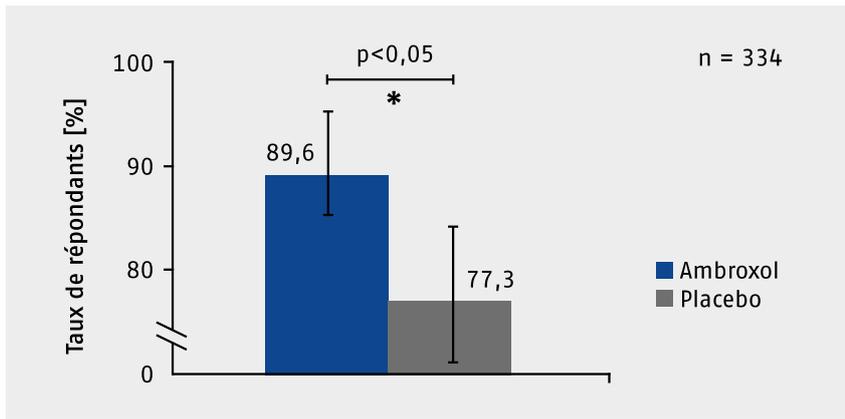
Les auteurs des directives actuelles de la Société allemande de pneumologie et de médecine respiratoire reconnaissent l'importance du conseil en pharmacie dans l'automédication de la toux aiguë [1]. La recommandation concerne des principes actifs qui ont clairement fait leurs preuves.

Les directives relatives à la médecine respiratoire parues en avril 2019 assimilent le traitement de la toux aiguë due au rhume chez l'adulte à un domaine de l'automédication. La cause la plus fréquente de la toux est le rhume, c'est-à-dire une maladie aiguë, guérissant spontanément, souvent virale, affectant les voies respiratoires supérieures et/ou inférieures. La toux est considérée comme aiguë lorsque les symptômes durent jusqu'à deux semaines. Les toux sont toujours définies comme subaiguës lorsqu'elles durent de deux à huit semaines. Cette durée (deux à huit semaines) ne signifie pas que la toux soit devenue chronique, mais plutôt que l'infection met plus de temps à disparaître. Tant que les réponses aux questions du pharmacien n'évoquent pas de signaux d'alarme, tels que du sang dans l'expectoration, une détresse respiratoire au repos, un enrouement ou de la fièvre $\geq 38,5$ °C, on peut tenter de traiter les symptômes par automédication. Les patients présentant les signaux d'alarme précédemment cités, les grands fumeurs, les patients atteints d'insuffisance cardiaque aiguë, ceux chez lesquels on suspecte une pneumonie ou une tuberculose, ou ceux qui présentent une cyanose apparente, doivent consulter un médecin dès que possible.

Lorsque la toux dure depuis plus de huit semaines et que la conversation avec le patient n'indique pas une infection sous-jacente des voies respiratoires, il peut s'agir d'une toux chronique. Les causes en sont multiples et doivent faire l'objet d'un examen diagnostique par un médecin.

Jusqu'à présent, la question importante dans l'automédication était de savoir si la toux aiguë était productive (c'est-à-dire produisait des expectorations) ou était une toux sèche, d'irritation. Aujourd'hui, cette approche semble cependant dépassée. Il est difficile pour les patients de les différencier et le traitement vise en premier lieu le soulagement des symptômes les plus gênants. Les auteurs des directives soulignent que la symptomatique de la toux due à un rhume aigu est essentiellement déclenchée par une hypersensibilité neuronale du réflexe de la toux. Cette hypersensibilité résulte de réactions inflammatoires et d'une neuromodulation des muqueuses concernées.

Selon les directives, un traitement symptomatique en automédication par des expectorants et/ou des antitussifs ayant prouvé leur efficacité est pertinent pour calmer et réduire la durée de la toux. La provocation de l'expectoration soulage les récepteurs de la toux et réduit ainsi l'envie de tousser. L'effet anti-inflammatoire décrit pour l'ambroxol semble influencer positivement l'hypersensibilité du réflexe de la toux. Pour améliorer le sommeil nocturne, un antitussif nocturne peut être combiné aux expectorants administrés pendant la journée. Lorsque la toux d'irritation non



III. : Taux de répondants au traitement par ambroxol ou placebo, évalué par un médecin de l'étude au cours de la Visite 2 [2].

productive prédomine, des antitussifs peuvent également être donnés pendant la journée.

Toutefois, il n'existe pas d'études pertinentes pour tous les produits de ces classes de médicaments. Il n'en va pas de même pour l'ambroxol. D'après les directives, il existe pour ce principe actif une étude contrôlée contre placebo sérieuse [2]. Les auteurs des directives se réfèrent à cette étude conforme aux bonnes pratiques cliniques (BPC), car elle fournit des données factuelles sur l'utilisation d'ambroxol en cas de toux aiguë associée au rhume et décrit les bénéfices pour les patients de façon scientifiquement fiable et pertinente pour les patients.

Pendant une durée de deux semaines, 676 patients atteints de bronchite aiguë ont reçu un principe actif défini ou un placebo. L'ambroxol a été administré à une posologie de 30 mg trois fois par jour pendant les trois premiers jours, puis à une posologie de 30 mg deux fois par jour jusqu'au 14^{ème} jour. Au cours des examens de contrôle, les médecins ont cherché à savoir si les patients avaient répondu ou non au traitement (taux de répondants/non-répondants). Les visites de contrôle ont eu lieu au début du traitement (Visite 1), après une et deux semaines de traitement (Visites 2+3) ainsi que deux semaines après la fin du traitement (Visite 4).

Les résultats ont montré que les symptômes se sont rapidement améliorés dans tous les groupes de traitement, bien que la rémission ait été plus lente et moins complète chez les patients qui avaient reçu le placebo. Le taux de répondants était nettement plus élevé chez les patients traités par ambroxol (89,6 %) que par placebo (77,3 %).

Dans leur recommandation relative à l'utilisation d'ambroxol, les auteurs des directives se réfèrent également à des données concrètes [3]. 965 patients qui avaient acheté des médicaments contenant de l'ambroxol (gélules à libération prolongée,

comprimés à sucer, sirop pédiatrique, sirop contre la toux) dans des pharmacies allemandes, ont été interrogés. Beaucoup d'entre eux ont indiqué une efficacité subjective favorable contre la toux lors de l'automédication d'une bronchite aiguë par ambroxol.

Résumé : L'utilisation d'ambroxol en automédication de la toux aiguë et subaiguë fait partie des directives de la Société allemande de pneumologie et de médecine respiratoire pour le diagnostic et le traitement de patients adultes atteints de toux. Dans leurs recommandations, les auteurs des directives se réfèrent autant à une étude conforme aux bonnes pratiques cliniques (BPC) qu'à des données concrètes

Références bibliographiques

1. Kardos P et al. Guidelines of the German Respiratory Society for Diagnosis and Treatment of Adults Suffering from Acute, Subacute and Chronic Cough. *Pneumologie* 2019;73:143–80.
2. Matthys H et al. Efficacy and Tolerability of Myrtol Standardized in Acute Bronchitis. A multi-centre, randomised, double-blind, placebo-controlled parallelgroup clinical trial vs. cefuroxime and ambroxol. *Arzneim.-Forsch./Drug Res.* 2000;50(II):700–11.
3. Kardos et al. Characterization of differential patient profiles and therapeutic responses of pharmacy customers for four Ambroxol formulations. *BMC Pharmacology and Toxicology* 2018;19:40.

Conflit d'intérêts : Tobias Mück est employé chez Sanofi.

Divulgations : Rédaction médicale et publication financées par Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Information sur le manuscrit

Soumis le : 14.09.2020

Accepté le : 01.01.2020

Publié le : 30.08.2021