

Références médicales opposables concernant la prescription des AINS.

1. Il n'y a pas lieu de poursuivre un traitement par un AINS lors de rémissions complètes des rhumatismes inflammatoires chroniques et en dehors des périodes douloureuses des rhumatismes dégénératifs.
2. Il n'y a pas lieu de poursuivre un traitement par un AINS au-delà d'une période de une à deux semaines dans les lombalgies aiguës et/ou lombo-sciatalgies aiguës et dans les rhumatismes ab-articulaires en poussée, sans une réévaluation clinique.
3. Il n'y a pas lieu d'associer un anti-ulcéreux (misoprostol ou oméprazole d'après l'AMM) à un AINS à doses anti-inflammatoires sauf chez les sujets à risque digestif pour lesquels cette association constitue l'une des précautions possibles.
4. Il n'y a pas lieu de prescrire un AINS à des doses supérieures à celles préconisées.
5. Il n'y a pas lieu de prescrire un AINS par voie intramusculaire au-delà des trois premiers jours de traitement, la voie orale prenant le relais. La voie parentérale ne diminue pas le risque digestif, comporte des risques spécifiques et n'est pas plus efficace dépassé ce délai.
6. Il n'y a pas lieu d'associer deux AINS par voie générale, y compris l'aspirine (sauf aux doses faibles à visée anti-agrégantes plaquettaires). Ceci s'applique aussi bien aux autres AINS qu'ils soient employés en tant qu'antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires.
7. Il n'y a pas lieu, en raison du risque hémorragique, de prescrire un AINS chez un patient sous anti-vitamine K, sous héparine ou ticlopidine.
8. Il n'y a pas lieu, particulièrement chez le sujet âgé, en raison du risque d'insuffisance rénale aiguë, de prescrire un AINS à un patient recevant un traitement par inhibiteur de l'enzyme de conversion, diurétiques ou antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, sans prendre les précautions nécessaires.
9. Il n'y a pas lieu d'associer un traitement AINS à la corticothérapie, sauf dans certaines maladies inflammatoires systémiques évolutives (lupus érythémateux disséminé, cas résistants de polyarthrite rhumatoïde, angéites nécrosantes,...).