

Fiche conseils

L'artérite à cellules géantes (ACG), anciennement appelée maladie de Horton, est une maladie qui provoque une inflammation des vaisseaux sanguins.

Si cette maladie n'est pas traitée, l'inflammation des vaisseaux peut les déformer (anévrisme) ou les obstruer. La principale complication de l'ACG est l'obstruction des vaisseaux qui alimentent l'œil, ce qui peut entraîner une perte permanente de la vision.

Le traitement le plus efficace pour la maladie de Horton est l'utilisation de corticoïdes. La plupart des symptômes disparaissent en quelques jours grâce à ce traitement. Cependant, les lésions de l'œil ne guérissent pas toujours et une perte de vision peut être définitive.

La cause de l'artérite à cellules géantes n'est pas connue à ce jour, mais il est important de savoir que cette maladie n'est ni contagieuse ni héréditaire.

Le traitement par corticoïdes est un traitement prolongé qui dure généralement de 12 à 24 mois, avec une diminution progressive des doses. **Vous ne devez en aucun cas interrompre votre traitement sans l'accord de votre médecin.**

Il est possible de faire des rechutes pendant le traitement ou après l'arrêt. Il est recommandé de consulter rapidement votre médecin si vous observez les symptômes suivants :

- apparition de maux de tête inhabituels ou modification des maux de tête habituels,
- douleurs à la mâchoire ou à la langue lors de la parole ou de la mastication,
- douleur lorsque vous touchez votre cuir chevelu ou lorsque vous vous brossez les cheveux,
- sensation de fatigue anormale,
- douleurs articulaires (épaules, hanches...),
- perte de poids récente ou perte d'appétit,
- fièvre.

Consultez de nouveau en urgence en cas de :

- **trouble de la vision inhabituel (baisse de vision, vision double...),**
- **douleurs intenses de la poitrine ou du ventre (en France, appelez le 15).**

Pour en savoir plus sur la maladie de Horton, scannez les QR codes.

Le traitement par corticoïdes expose au risque d'insuffisance surrénale.

- **Le cortisol est une hormone indispensable** fabriquée par vos glandes surrénales. Un traitement prolongé par corticoïdes entraîne une diminution de la production de cortisol par votre corps. Cette baisse de production ne pose le plus souvent pas de problème car votre traitement par corticoïdes remplace le cortisol. Après diminution progressive du traitement, les glandes surrénales reprennent une production habituelle de cortisol, mais cette reprise peut prendre plusieurs jours ou semaines.
- Dans de rares cas, il arrive que le traitement par corticoïdes ne suffise pas à couvrir les besoins de votre organisme en cortisol, pouvant conduire à la survenue d'une insuffisance surrénale. Ce risque est plus élevé si vous arrêtez brutalement le traitement ou si votre corps est soumis à un stress important (infection, chirurgie...).
- **L'insuffisance surrénale est une complication rare mais potentiellement très grave**, les signes devant vous alerter sont :
 - une fatigue inhabituelle,
 - une perte de poids involontaire,
 - une perte d'appétit inexplicée,
 - une humeur triste ou dépressive,
 - des malaises ou vertiges, notamment au changement de position,
 - des douleurs de ventre inhabituelles,
 - des troubles digestifs : diarrhée, nausées, vomissements.
- En présence de l'un ou de plusieurs de ces signes, **consultez en urgence un médecin (ou aux urgences) et informez-le de votre traitement par corticoïdes.**
- Afin d'éviter la survenue d'une insuffisance surrénale : **n'arrêtez jamais le traitement par corticoïdes sans l'avis préalable d'un médecin.**
- **Prévenez tous les médecins vous prenant en charge que vous êtes traité par corticoïdes au long cours (ou montrez-leur ce document).**

Le traitement par corticoïdes favorise la survenue d'infections, augmente le risque d'infections sévères et peut en modifier les symptômes.

- Consultez rapidement un médecin (ou aux urgences) en cas de :
 - fièvre,
 - douleurs de ventre inhabituelles,
 - toux ou douleurs abdominales (même sans fièvre).

- **Assurez-vous d'être à jour de toutes vos vaccinations**, et demandez à votre entourage proche de se faire vacciner contre la grippe et le COVID chaque année.

Le traitement par corticoïdes favorise la survenue de certaines maladies des yeux (cataracte, glaucome).

Prévenez votre ophtalmologue de votre traitement afin qu'il puisse adapter votre suivi, et consultez un rapidement un ophtalmologue en cas d'apparition d'une anomalie de la vision.

Le traitement par corticoïdes au long cours peut également entraîner une prise de poids et/ou l'apparition d'œdèmes, déséquilibrer votre tension artérielle et/ou votre bilan sanguin (glycémie = taux de sucre, triglycérides = acides gras, potassium).

Les recommandations suivantes peuvent vous aider à réduire le risque de survenue de ces effets indésirables.

Une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante sont essentielles.

Concernant votre alimentation

- **Adoptez une alimentation saine et équilibrée répartie en 3 repas équilibrés sans grignotages.**
- Aucun aliment n'est interdit.
- Consommez du sel sans excès :
 - pensez à goûter votre plat avant de le saler ou de le resaler,
 - limitez la consommation de plats industriels, chips, fromages, charcuteries, bouillons cubes, sauces industrielles.
- Concernant les matières grasses :
 - limitez la consommation de matières grasses saturées : beurre, crème, saindoux, huile de noix de coco, huile de palme,
 - privilégiez la consommation d'oméga 3 : huiles d'olive/colza/noix, poissons gras, fruits à coques non salés (amandes, pistaches, noix, noisettes).
- Consommez suffisamment de protéines en mangeant **au moins 1 portion de protéines par repas** parmi : viande maigre, poisson, œuf ou légumineuses (haricots secs, lentilles, pois chiches).
- Consommez suffisamment de calcium en mangeant **au moins 2 produits laitiers par jour**.
- Il n'est pas nécessaire de supprimer complètement les aliments sucrés (sodas, pâtisseries, bonbons...), il est cependant nécessaire de **limiter leur consommation**.

Concernant votre activité physique

La prise de corticoïdes au long cours peut entraîner une perte accélérée de la force et du volume de vos muscles. **Avoir une activité physique régulière et suffisante est donc indispensable.** Il vous est conseillé de pratiquer au moins 150 minutes (2h30) d'activité physique dynamique par semaine (activité responsable d'un essoufflement faible à élevé) soit :

- 30 minutes, 5 jours/semaine, ou
- 50 minutes, 3 jours/semaine,

Un avis médical peut être nécessaire avant la reprise de certaines activités physiques, parlez-en à votre médecin.

Pour plus d'informations, **scannez les QR codes.**



Information sur l'ACG
(maladie de Horton)



Association de patients



La corticothérapie en
questions



Gérer votre corticothérapie
au quotidien



Astuces pour manger mieux et bouger plus



Réduire les produits salés et le sel
