

## Traitements actuels du phénomène de Raynaud

I. LAZARETH

Service de Médecine Vasculaire,  
Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph, PARIS.

**L**a prise en charge n'est pas la même dans la forme primitive et dans la forme secondaire.

**Dans la forme primitive**, qui est peu invalidante dans 85 % des cas, il s'agit plus de rassurer les patients quant au caractère bénin de l'acrosyndrome, et son évolution favorable dans 30 à 50 % des cas après 10 ans de suivi. Le traitement est basé sur la prévention de l'aggravation (ne pas fumer, ne pas maigrir brutalement, éviter les médicaments vasoconstricteurs) et sur la protection vis-à-vis du froid.

Pour les 15 % de patients gênés dans la vie courante ou au travail, le seul traitement validé scientifiquement est la prescription d'inhibiteurs calciques: nifédipine retard, diltiazem, vérapamil, en sachant que des effets secondaires seront rencontrés chez au moins 20 % des sujets. Pour les vasoactifs simples, seuls le buflomédil et le ginko biloba ont une certaine efficacité, mais à doses fortes. De nouvelles formes de dérivés nitrés en crème donnant moins d'effets secondaires que ceux anciennement testés sont en cours d'évaluation.

**Pour le phénomène de Raynaud secondaire**, en particulier à la sclérodermie, les conseils de vie sont toujours d'actualité, mais un traitement de fond est bien souvent nécessaire, et là aussi, le mieux validé est la prescription d'inhibiteurs calciques.

S'il y a des nécroses digitales malgré le traitement inhibiteur calcique, les perfusions d'iloprost favorisent la cicatri-

sation et les inhibiteurs des récepteurs à l'endothéline (bosentan) préviennent la récurrence des nécroses digitales. Ces médicaments nécessitent pour l'iloprost une hospitalisation, et pour le bosentan, une prescription et une délivrance strictement hospitalières.

Les inhibiteurs des phosphodiésterases (sildénafil, tadalafil) utilisés initialement dans le traitement de l'impuissance font l'objet de publications dont les résultats sont hétérogènes.

Les statines, dont on connaît les effets biologiques sur la paroi vasculaire, ont amélioré le phénomène de Raynaud et les ulcérations digitales dans un essai récent randomisé contrôlé. Si ces bons résultats se confirment, les statines deviendront un véritable traitement de fond de la sclérodermie systémique.

---

L'auteur a déclaré travailler avec le Laboratoire Actelion.