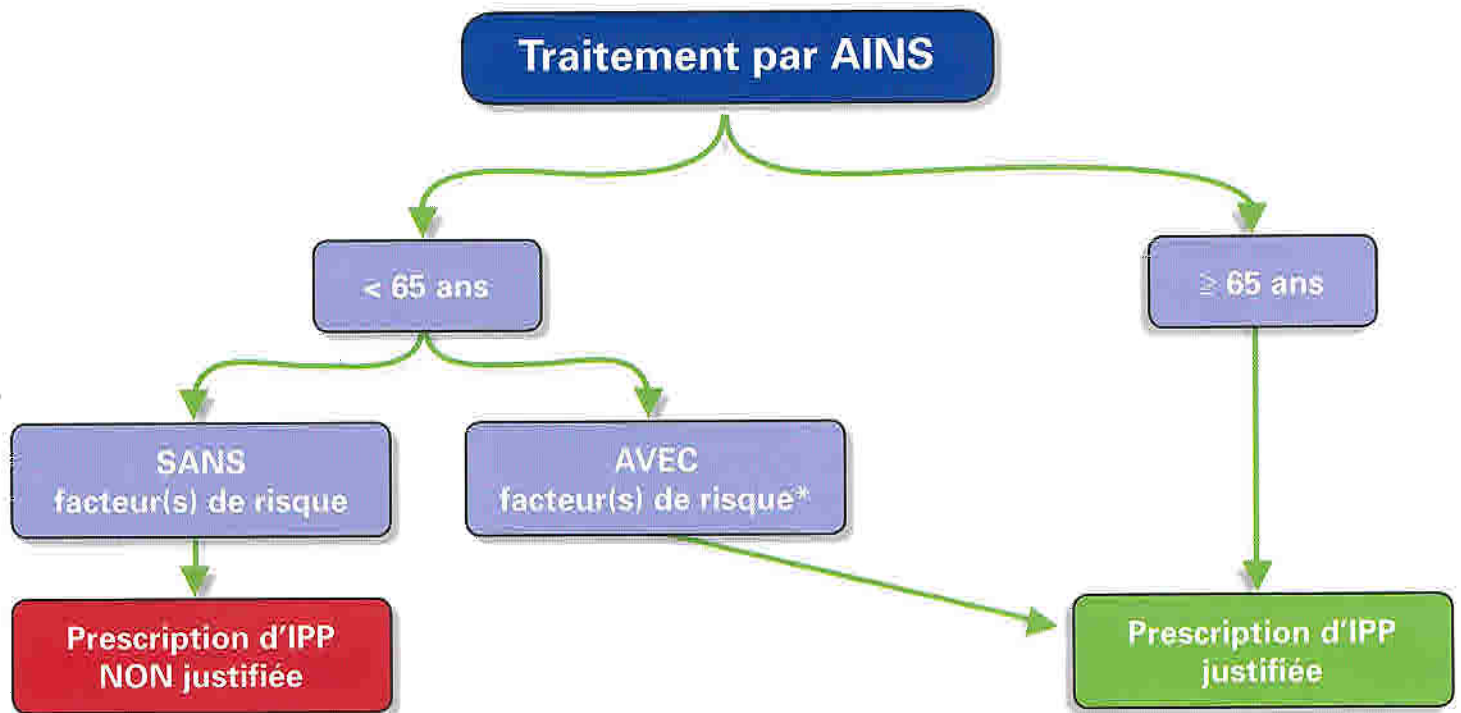


Un IPP ne doit pas être prescrit systématiquement avec un AINS : cette décision repose, pour chaque patient, sur son âge ou l'analyse de ses facteurs de risque de complication gastro-duodénale.

QUAND PRESCRIRE UN CO-TRAITEMENT PAR INHIBITEURS  
DE LA POMPE À PROTONS (IPP)<sup>(1)</sup> ?



\* Les facteurs de risque sont :

- les antécédents d'ulcère gastro-duodénal ou de complications ulcéreuses  
ou
- l'association d'un AINS à
  - un anti-agrégant plaquettaire (notamment aspirine à faible dose et/ou clopidogrel)
  - un anticoagulant
  - un corticoïde

Les autres facteurs de risque concernent le type et la dose d'AINS, l'infection par *Helicobacter pylori*, la sévérité des facteurs de co-morbidité (polyarthrite rhumatoïde, terrain cardiovasculaire), le tabagisme.

**Nota bene :** qu'il s'agisse d'un patient à risque digestif ou non, la règle de prudence rappelée par l'AFSSAPS est d'utiliser les AINS, lorsqu'ils sont indispensables, à la dose minimale efficace et pendant la durée la plus courte possible<sup>(2)</sup>.

(1) Les anti-sécrétoires gastriques chez l'adulte. Recommandations de bonne pratique, AFSSAPS, novembre 2007, disponible sur <http://agmed.sante.gouv.fr>.

(2) Rappel des règles de bon usage des AINS, AFSSAPS, octobre 2006, disponible sur <http://agmed.sante.gouv.fr>.