



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHÈSE D'AVIS

5 FEVRIER 2020

acétonide de triamcinolone
NASACORT 55 µg par dose, suspension pour pulvérisation nasale

Nouvelles indications

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans l'extension d'indication au traitement symptomatique :

- de la rhinite allergique saisonnière (RAS) de l'enfant âgé de 2 à 5 ans
- de la rhinite allergique perannuelle (RAP) de l'enfant et de l'adolescent âgés de 2 à 17 ans.

► Quel progrès ?

Pas de progrès dans la prise en charge.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

En cas d'allergie, la première mesure à mettre en œuvre est l'éviction de l'allergène dans la mesure du possible, ce qui s'avère difficile en cas d'allergie aux pollens. Chez l'enfant et l'adolescent, comme chez l'adulte, le traitement médicamenteux de la rhinite allergique fait appel d'abord aux antihistaminiques oraux ou par voie nasale et aux cromones puis aux corticoïdes par voie nasale.

Dans les recommandations ARIA de 2016, des associations corticoïde inhalé + antihistaminique oral ou intranasal sont proposées chez les patients ayant une forme modérée à sévère, toutefois, le niveau de preuve de ces recommandations est faible. En cas d'échec de ces traitements, des corticoïdes

oraux en cure courte peuvent être prescrits. Dans la rhinite sévère en échec à la corticothérapie, il peut être fait recours à une immunothérapie allergénique.

Place du médicament :

NASACORT est une option en cas d'échec des antihistaminiques anti-H1 de la rhinite allergique non sévère. Il peut être prescrit d'emblée en cas de rhinite allergique sévère.

La dose minimale efficace de glucocorticoïdes nasaux doit être recherchée.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr