

Les mucites chimio-induites

Approche homéopathique
privilégiant l'abord toxicologique

Dr Jean-Claude Karp, Troyes

Dans le domaine des chimiothérapies, la toxicité aiguë des médicaments administrés est telle que la réactivité individuelle intervient peu dans l'expression clinique des effets secondaires précoces. Dans la matière médicale de *Phosphorus*¹, il est noté : « En pathologie lésionnelle, les signes de similitude anatomo-pathologique sont à considérer en premier. Les signes caractéristiques de la réaction individuelle s'estompent souvent devant l'évidence clinique de la lésion... » Ceci a pour implication directe de privilégier les symptômes de la matière médicale correspondant à la toxicologie aiguë du médicament homéopathique.

1 Les mucites

Alors que la **stomatite** est une inflammation de la muqueuse buccale, la **mucite** englobe les lésions symptomatiques de la muqueuse oropharyngée, pharygo-œsophagienne et de l'ensemble du système digestif. 40 % des patients sous chimiothérapie en développent une. Ce taux avoisine 100 % lors de certains traitements, en particulier pour les cancers ORL et hématologiques. Ceci illustre bien la prévalence de la toxicologie sur la réaction individuelle du malade.

LA MUCITE RADIO OU CHIMIO-INDUITE ÉVOLUE EN CINQ PHASES SUCCESSIVES.

PHASE 1 : INITIALISATION

À J1 et J2, des lésions des brins d'ADN et des cellules provoquent une libération de radicaux libres.

¹ Pharmacologie & matière médicale homéopathique, CEDH.

PHASE 2 : RÉPONSE PRIMAIRE

De J3 à J10, suite aux altérations cellulaires et à la libération de radicaux libres, une libération de cytokines pro-inflammatoires induit une inflammation locale et des apoptoses cellulaires.

PHASE 3 : AGGRAVATIONS DES LÉSIONS PRIMAIRES

Par un phénomène de feed-back positif lié en particulier aux destructions cellulaires qui amplifie les lésions.

PHASE 4 : RÉPONSE SECONDAIRE

De J10 à J14, une colonisation bactérienne accentue les nécroses tissulaires qui elles-mêmes entretiennent l'infection.

PHASE 5 : CICATRISATION

De J15 à J21, la restauration des tissus locaux se fait progressivement.

Les mucites chimio-induites

LA COTATION CLINIQUE PEUT SE FAIRE EN CINQ GRADES (NCI-CTCAE v3.0 / RTOG)

GRADE 0 : muqueuse normale.

GRADE 1 : énanthème. La douleur est modérée. L'alimentation est normale.

GRADE 2 : énanthème et ulcérations localisées ou pseudo-membranes. La douleur est modérée. L'alimentation solide est perturbée.

GRADE 3 : énanthème diffus, ulcérations ou pseudo-membranes confluentes. La douleur est intense. L'absorption de solides et de liquides est perturbée.

GRADE 4 : énanthème diffus, nécrose tissulaire. La douleur est intense. Aphagie. Le pronostic vital est engagé.

GRADE 5 : décès du patient.

2 Apports de l'homéopathie dans le traitement des mucites

A. LES MUCITES LORS DE LA PHASE INFLAMMATOIRE

Cette phase correspond à la toxicité immédiate de la radiothérapie ou de la chimiothérapie. Elle n'est donc pas évitable au sens propre du terme. Nous ne donnerons les médicaments correspondants qu'en cas de gêne douloureuse du patient avec les symptômes caractéristiques du médicament.

BORAX

TOXICOLOGIE DE L'ACIDE BORIQUE

L'acide borique n'est pas hautement corrosif, mais il est irritant pour les muqueuses. L'exposition à cette substance peut causer des symptômes gastro-intestinaux avec vomissements et diarrhée typiquement verdâtre, puis un érythème cutané et possiblement une hépatotoxicité et une néphrotoxicité.

MATIÈRE MÉDICALE

- Aphtes, stomatite aphteuse ;
- candidose buccale ;
- herpès péribuccal ;
- diarrhée ;
- leucorrhée (blanc d'œuf cru).

Vertiges aggravés par le mouvement vers le bas. Terrain nerveux hyperesthésique.

Complément de *Natrum muriaticum*.

INDICATIONS CLINIQUES

Conformément à ce que laisse entrevoir la toxicologie de l'acide borique, son indication se limitera à une atteinte superficielle des muqueuses (grade 1), tout particulièrement chez un sujet prédisposé.

PHYTOLACCA DECANDRA

TOXICOLOGIE

Outre des effets inflammatoires cutanés, on constate une modification de la proportion de leucocytes, des affections cardiaques, des brûlures buccales, œsophagiennes, gastriques, des vomissements, des diarrhées sanglantes « incoercibles », des embolies, des attaques rénales, etc.

MATIÈRE MÉDICALE

- Douleur brûlante de la base de la langue irradiant vers les oreilles ;
- aggravation avec la déglutition de liquides chauds ;
- traînées rouges sur les piliers des amygdales ;
- goût métallique dans la bouche.

INDICATIONS CLINIQUES

Comme pour *Borax*, la toxicologie et l'usage du médicament sont en faveur de l'utilisation à un stade précoce (grade 1), tout particulièrement en cas d'atteinte des piliers des amygdales avec les traînées rouges et la douleur irradiant vers les oreilles caractéristique.

B. LES MUCITES LORS DE LA PHASE ULCÉRATIVE DÉBUTANTE

NITRICUM ACIDUM

TOXICOLOGIE

EFFETS AIGUS

Yeux : brûlures chimiques. Peut causer la cécité.

Les mucites chimio-induites

Peau : brûlures chimiques. Ulcérations.

Ingestion : nocif si avalé. Peut causer des brûlures chimiques de la bouche, la gorge et l'estomac.

Inhalation : peut causer l'irritation des voies respiratoires.

EFFETS CHRONIQUES

L'exposition prolongée ou répétée peut causer un assèchement des muqueuses, des gerçures et des dermatites.

Ces derniers symptômes correspondant à l'intoxication chronique ne sont donc pas à prendre en compte.

MATIÈRE MÉDICALE

- Aphtes à fond sanieux, saignement au moindre contact ;
- douleurs vives en écharde ;
- perlèches douloureuses ;
- fissures anales ;
- rectocolite hémorragique.

INDICATIONS CLINIQUES

Les perlèches et les ulcérations des muqueuses avec douleur vive en écharde (grade 2) correspondent à certains patients.

Les fissures anales et les saignements digestifs font partie de la toxicologie chronique de l'acide nitrique et correspondent soit à des patients prédisposés, soit à des chimiothérapies prolongées.

RHUS TOXICODENDRON

TOXICOLOGIE

Les seules émanations du vernis du Japon suffisent à provoquer des éruptions toxiques. Son latex contient du cardol ou toxicodendrol dont des quantités infimes suffisent pour provoquer l'apparition de pustules sous la peau.

Ses feuilles, sous le nom de poison OAK, s'emploient en Amérique comme rubéfiant ou vésicant...

MATIÈRE MÉDICALE

- Éruption vésiculeuse, rouge foncée autour des lésions ;

- langue sèche et douloureuse avec un triangle rouge à sa pointe ;
- sensation de brûlure pruriente aggravée par le froid ;
- goût métallique dans la bouche.

INDICATIONS CLINIQUES

Là encore, ce médicament correspond à une mucite de grade 2. Les ulcérations sont bordées d'une zone rouge inflammatoire. La douleur est brûlante.

Le triangle rouge à la pointe de la langue peut se voir chez des sujets prédisposés.

C. ÉVOLUTION VERS L'INFECTION

■ LES SELS DE MERCURE

TOXICOLOGIE

Rien que l'inhalation de vapeurs de mercure à forte concentration provoque un ensemble de symptômes très proches des mucites radio-chimio-induites.

Hypersialorrhée, goût métallique, stomatite. Douleurs abdominales, diarrhées, vomissements, atteinte hépatique (cytolysé), lésions cutanéomuqueuses (érythème prurigineux scarlatiniforme), atteinte neurologique pouvant persister quelque temps après l'intoxication (céphalées, tremblements, perturbations sensorielles, motrices et cognitives, troubles de la personnalité, confusion et, quelquefois, coma convulsif) ainsi qu'une atteinte tubulaire rénale modérée.

MATIÈRE MÉDICALE

Signes communs aux sels de mercure : salive épaisse visqueuse, langue blanche, indentée, haleine fétide, soif intense.

MERCURIUS SOLUBILIS

Transpiration visqueuse malodorante, aggravation des symptômes la nuit, goût métallique dans la bouche.

MERCURIUS CORROSIVUS

L'haleine est fétide et la soif intense. Ténésme, douleur brûlante (charbons ardents).

MERCURIUS CYANATUS

Altération de l'état général, prostration, aphtes avec fausses membranes grisâtres, adhérentes, épaisses.

Les mucites chimio-induites

INDICATIONS CLINIQUES

Mercurius solubilis correspond à un médicament d'intoxication chronique et d'infection. *Mercurius corrosivus* lui est comparable mais de déclenchement plus rapide et d'intensité plus aiguë.

Nous préférons donc *Mercurius solubilis* en cas de type sensible prédisposé ou d'évolution vers l'infection. *Mercurius corrosivus* correspond à la mucite de grade 2 ou 3 sous sa forme la plus habituelle. *Mercurius cyanatus* sera réservé au patient avec une atteinte conséquente de l'état général en association avec les thérapeutiques habituelles de soins de support.

■ LES MÉDICAMENTS D'INFECTION SÉVÈRE

À ce niveau (grades 3 et 4), nous ne sommes plus dans le seul cadre de la toxicité aiguë du médicament, mais confrontés à un emballement de la nécrose et de l'infection. Ceci peut se produire soit du fait d'un type sensible prédisposé, soit d'une altération de l'état général liée au cancer ou à son traitement. Les médicaments indiqués seront à choisir en fonction des symptômes du patient en se basant sur la matière médicale et toujours en association avec les thérapeutiques habituelles de soins de support.

Outre *Mercurius solubilis* et *Mercurius cyanatus* déjà cités, on pourra penser aux médicaments suivants.

CARBOLICUM ACIDUM

Fétidité intolérable de la bouche, stomatite ulcéro-nécrotique, phlegmoneuse, aphtose grave, selles fétides.

État septique avec atteinte de l'état général, abattement, défaillance, collapsus soudains. Faciès pâle.

ELAPS CORALLINUS

Irritation des muqueuses nasales et pharyngées, sécrétions fétides, hémorragies. Faciès congestif.

BAPTISIA TINCTORIA

Pharynx ulcéro-nécrotique. Mucosités pharyngées sanguinolentes, fétides et visqueuses.

D. ÉVOLUTION VERS LA NÉCROSE

KALIUM BICHROMICUM

TOXICOLOGIE

A. INHALATION

Corrosif. Extrêmement destructif pour les muqueuses digestives et de la région respiratoire supérieure. Les symptômes peuvent inclure :

- mal de gorge ;
- toux ;
- souffle court.

Les expositions plus élevées peuvent causer des œdèmes pulmonaires.

B. INGESTION

Corrosif. L'ingestion peut causer des brûlures graves de la bouche, de la gorge, et de l'estomac, pouvant mener à la mort. Elle peut causer des douleurs à la gorge, des vomissements et de la diarrhée. Elle peut aussi donner une gastro-entérite violente, un collapsus vasculaire périphérique, des vertiges, une soif intense, des crampes musculaires, le choc, le coma, des saignements anormaux, de la fièvre, une atteinte hépatique et une défaillance rénale aiguë.

MATIÈRE MÉDICALE

- Aphtes ronds, taillés à pic, à l'emporte-pièce, avec mucosité collante au fond ;
- pyrosis ;
- ulcérations de la muqueuse gastrique.

INDICATIONS CLINIQUES

Le caractère corrosif de la toxicité aiguë correspond parfaitement à la tendance nécrotique de la mucite chimio-induite. L'aspect creusant à bord net de l'aphte décrit dans la matière médicale illustre ce côté nécrotique.

■ LES MÉDICAMENTS DE NÉCROSE SÉVÈRE

Nous sommes, comme pour les infections sévères, en présence de mucites de grades 3 et 4. La même réflexion concernant

Les mucites chimio-induites

l'implication du terrain est donc de mise. Les médicaments indiqués seront donc là aussi à choisir en fonction des symptômes du patient en se basant sur la matière médicale et toujours en association avec les thérapeutiques habituelles de soins de support.

BISMUTHUM

Stomatite, ulcéreuse ou membraneuse.
Gangrène du voile du palais.

CONDURANGO

Fissures ulcérées des commissures labiales.
Perlèches étaient citées en cas de cancer œsophagien ou gastrique.

KREOSOTUM

Inflammation des muqueuses avec saignements.
Ulcérations des muqueuses.

SULFURICUM ACIDUM

Inflammation des muqueuses avec tendance ulcéral et sanguinolente.

D. ARSENICUM ALBUM & PHOSPHORUS : LES INCONTOURNABLES

ARSENICUM ALBUM

TOXICOLOGIE

1. DISTRIBUTION

Une fois absorbé, forte liaison aux protéines plasmatiques et à l'hémoglobine.
Se distribue dans tous les organes, principalement dans :

- le foie ;
- les reins ;
- les poumons ;
- les muscles ;
- la peau, les phanères ;
- les os.

L'arsenic inorganique s'accumule avec l'âge.

2. TOXICOLOGIE AIGUË : TROUBLES GASTRO-INTESTINAUX

- Nausées, vomissements, hémorragies gastro-intestinales, douleurs abdominales et diarrhées « eau de riz », « choléra arsenical », pouvant conduire au décès.
- Instabilité hémodynamique se traduisant par une tachycardie sinusale.

3. DANS LES JOURS OU SEMAINES QUI SUIVENT

- Neuropathie périphérique ;
- troubles neuropsychiques ;
- lésions de la peau et des phanères.

4. TOXICOLOGIE CHRONIQUE

Effets sur la peau et les muqueuses (effets prédominants)

- Hyperkératose de la paume des mains et de la plante des pieds, concomitante à une hyperpigmentation parsemée de petites zones typo-pigmentées.
- Rhinite, laryngite, gingivite, stomatite et perforations de la cloison nasale peuvent aussi être observées.

Effets sur le système cardio-vasculaire

- Maladie de Raynaud ;
- troubles de la conduction et de la repolarisation cardiaque.

MATIÈRE MÉDICALE

Altération de l'état général, amaigrissement rapide.
Intolérances alimentaires multiples : produits peu frais, crèmes glacées, surgelés...

Ulcérations puis nécrose des muqueuses

- Sécrétions d'odeur cadavérique, nausées, vomissements ;
- douleurs digestives brûlantes ;
- diarrhée avec grande faiblesse ;
- amélioration par la chaleur, par les aliments et boissons chauds ;
- amélioration par le changement de position ;
- aggravation à 1 heure du matin.

INDICATIONS CLINIQUES

Tant la toxicologie aiguë que la matière médicale et l'expérience clinique nous indiquent que nous sommes là en présence d'un médicament d'importance majeure.

Sa toxicologie aiguë nous oriente vers une atteinte prédominante des muqueuses.

Les mucites chimio-induites

PHOSPHORUS

TOXICOLOGIE

Absorption de phosphore blanc après exposition orale

- après 15 minutes : sang et foie (5 % de la dose) ;
- après 2-3 heures :
- foie (65-70 %),
- sang (12 %),
- reins (4 %),
- rate (0,4 %),
- pancréas (0,4 %),
- cerveau (0,4 %).

L'absorption totale correspond alors à 82-87 % de la dose ingérée.

TOXICITÉ AIGÜE

- hépatique : stéatose péri-lobulaire, cirrhose ;
- cardiaque ;
- rénale ;
- neurologique.

Sans développer plus avant la toxicologie du phosphore bien connue, nous constatons une atteinte toxique rapide touchant les organes nobles.

MATIÈRE MÉDICALE

- Nausées ;
- vomissements réflexes et par gastrite ;
- vomissements dès qu'on boit ;
- hématomèses, vomissements striés de sang ;
- stomatite, œsophagite, gastralgies améliorées en buvant glacé ;
- sensation de vide gastrique ;
- hypersensibilité aux odeurs ;
- perception d'odeurs imaginaires ;
- goût salé ou de sang dans la bouche.

Ictère, hépatite, hépatite toxique.

INDICATIONS CLINIQUES

La toxicologie aiguë et notre expérience clinique font de *Phosphorus* le second médicament majeur dans l'accompagnement des chimiothérapies avec *Arsenicum album*. Ses multiples indications basées sur la matière médicale le rendent incontournable dans l'accompagnement du patient cancéreux.

3 En résumé et en conclusion

Borax	Inflammation aiguë
Phytolacca decandra	
Nitricum acidum	Ulcération débutante
Rhus toxicodendron	
Mercurius corrosivus	Évolution vers l'infection
Mercurius solubilis	
Mercurius cyanatus	
Carbolicum acidum	
Elaps corallinus	
Baptisia tinctoria	Évolution vers la nécrose
Kalium bichromicum	
Bismuthum	
Condurango	
Kreosotum	
Sulfuricum acidum	Les deux incontournables
Arsenicum album	
Phosphorus	

Les mucites chimio-induites

Borax et *Phytolacca decandra* seront prescrits à la demande en cas de symptômes évocateurs afin d'atténuer la douleur.

Le stade d'inflammation auquel ils correspondent ne peut être évité. Il fait partie intégrante de l'inflammation liée à l'action du médicament anticancéreux.

Nitricum acidum et *Rhus toxicodendron* sont indiqués en cas d'ulcérations débutantes. Leur créneau d'action est bref. L'atteinte de la muqueuse à laquelle ils correspondent étant vouée soit à guérir rapidement, soit à évoluer vers les stades suivants non accessibles à ces médicaments.

Ces premiers médicaments seront donc prescrits au patient afin qu'il les prenne lors de la chimiothérapie suivante en cas de récurrence des mêmes symptômes.

Les médicaments suivants sont bien plus importants. Ils correspondent à ce phénomène d'emballement et d'amplification réciproque de la nécrose et de l'infection. Les médicaments « chefs de files » que sont *Mercurius corrosivus* et *Kalium bichromicum* sont des points de passage fréquents avant les stades plus avancés d'infection ou de nécrose. Ils pourront donc être prescrits de façon préventive et seront dans ce cas débutés en même temps que la chimiothérapie.

Arsenicum album et *Phosphorus* pourront compléter la prescription en cas de chimiothérapie respectivement plus toxique sur les muqueuses ou sur les organes nobles.

Le médicament de type sensible du patient pourra être prescrit si celui-ci le prédispose à certains effets secondaires attendus ou constatés. Il pourra également orienter le choix des médicaments symptomatiques préventifs donnés de façon probabiliste. On préférera par exemple *Mercurius corrosivus* ou même *Mercurius solubilis* chez un patient *Silicea* prédisposé aux infections, et *Kalium bichromicum* chez un patient de type sensible *Phosphorus* prédisposé aux nécroses.

■ UNE ORDONNANCE TYPE DE PRÉVENTION DES MUCITES POURRAIT DONC CONTENIR :

1. UN GRAND TOXIQUE :

- *Phosphorus*,
- *Arsenicum album*,
- *Mercurius solubilis*,
- *Causticum...* ;

2. UN OU DEUX MÉDICAMENTS SYMPTOMATIQUES :

- *Mercurius corrosivus*,
- *Kalium bichromicum* ;

3. LE MÉDICAMENT DE TYPE SENSIBLE si celui-ci le prédispose à certains effets secondaires attendus ou constatés. ■