



Asthme
ASTHME
ASTHME
ASTHME

L'Asthme

Il faut le
vaincre...



Comité contre
les Maladies
Respiratoires

www.lesouffleclavie.com

L'Asthme

Comment le reconnaître ?



Si vous ressentez :

- une toux sèche (souvent la nuit ou à l'effort)

et/ou

- un essoufflement

et/ou

- une respiration sifflante

et/ou

- une oppression dans la poitrine,



Vous êtes peut-être asthmatique.

(Attention)

D'autres signes peuvent être beaucoup plus angoissants :

- sensation d'étouffement,
- difficulté à remplir ses poumons d'air ou à les vider,
- sifflements bruyants.

Dans ces cas, il peut s'agir d'une "crise d'asthme".

C'est un ensemble d'arguments qui permettra de diagnostiquer l'asthme.



Avant tout, par l'interrogatoire :

Le médecin essaiera de déceler :

- la présence de sifflements,
- l'évolution des symptômes sous forme de crises,
- des cas similaires dans la famille,
- des épisodes d'allergie cutanée (eczéma) ou ORL (rhume des foins).

Il cherchera également à identifier :

- les facteurs déclenchants,
- l'ancienneté de la maladie, son évolution,
- la fréquence et l'intensité des crises, les traitements suivis et leur résultat, l'état entre les crises.

Bien que l'auscultation fasse également partie de tout examen médical, très souvent, elle n'aide pas beaucoup le médecin lorsque l'asthmatique est vu en dehors d'une crise.



En effet, l'absence de sifflement ne veut pas dire qu'il n'y a pas d'asthme et inversement.



© Patrick Allard / REA



Des examens complémentaires de mesure du souffle sont nécessaires :

Les tests respiratoires : la mesure du débit de pointe et la spirométrie (EFR : Exploration Fonctionnelle Respiratoire).

Ils mesurent en général :

- **le Volume Maximal Expiratoire Seconde (VEMS)** : le plus grand volume d'air que l'on peut expirer en une seconde que l'on compare à :
- **la Capacité Vitale** : le plus grand volume d'air que l'on peut expirer après avoir pris une profonde inspiration.
- **le VEMS** représente les 3/4 environ de la Capacité Vitale.
- **le débit de pointe** (ou peak-flow) mesure le débit maximal atteint pendant un très court instant lorsque l'on souffle très fort et très vite. Il se mesure très simplement et permet des comparaisons d'un moment à l'autre.

On recherche par ces examens une **obstruction bronchique**, c'est-à-dire quand le Volume Maximal Expiratoire Seconde n'atteint plus les 3/4 de la Capacité Vitale.

L'asthme est une maladie où l'obstruction bronchique est variable et, comme les sifflements, elle peut ne pas être détectée ou ne pas être remarquée par le patient.

Pourquoi a-t-on de L'Asthme ?



L'asthme n'a généralement pas une cause unique mais résulte de plusieurs facteurs :

Le terrain :

"Prédisposition génétique et familiale"

se traduisant par une irritabilité particulière des bronches. Elle est la cause sous-jacente essentielle de l'asthme.

Les autres facteurs représentent des causes de crise d'asthme :

L'allergie :

- avant tout, les acariens de la poussière de la maison,
- les blattes,
- les animaux domestiques,
- les pollens,
- plus rarement, les allergènes alimentaires (arachide...).



L'environnement :

- le tabagisme actif et passif,
- les pics de pollution atmosphérique (gaz d'échappement automobile, fumées d'usine),
- le brouillard, l'air froid,
- certaines substances chimiques (spray ménager, peinture...).



Les infections des voies respiratoires :

- rhumes, bronchites, bronchiolites...



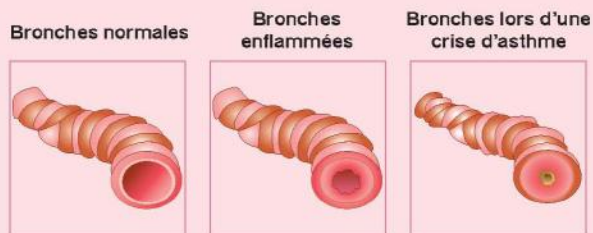
L'Asthme : Maladie des bronches



L'asthme est une maladie de la muqueuse bronchique.

- La muqueuse est la petite peau qui revêt l'intérieur des bronches.
- Elle est le siège d'une réaction inflammatoire particulière qui touche environ 1 français sur 10.
- L'inflammation gonfle la muqueuse et conduit les muscles entourant les bronches à se contracter. Le conduit laissé à l'air se rétrécit : la gêne s'installe, le patient a une respiration sifflante : c'est l'**obstruction bronchique et la crise**.

Ces symptômes sont associés à des sécrétions épaisses.



La plupart du temps, l'obstruction est spontanément réversible mais sa variabilité est grande dans le temps et les crises d'asthme peuvent aller du simple essoufflement à l'insuffisance respiratoire grave, nécessitant une hospitalisation.

L'Asthme :

Quels sont les traitements ?



Prendre des médicaments

Deux types de médicaments peuvent donc être utilisés :

1) Ceux qui relâchent les muscles :

Les broncho-dilatateurs.

2) Les traitements de fond :

Les anti-inflammatoires qui sont le traitement de base de l'asthme.



La préférence est donnée à des médicaments inhalés.

• Ceux qui relâchent les muscles :

Les broncho-dilatateurs ont une action de 3 à 12 heures. Ceux qui agissent 3 heures environ soulagent immédiatement une crise passagère. Ceux qui agissent 12 heures peuvent limiter la contraction des muscles respiratoires sur la journée mais ils ne suffisent pas.

Broncho-dilatateurs et anti-inflammatoires sont souvent associés dès que l'asthme persiste.

• Ceux qui traitent le fond de la maladie :

Les anti-inflammatoires choisis sont des dérivés particuliers de la cortisone que l'on fait arriver sur la muqueuse en petite quantité par inhalation et qui ne se diffusent pratiquement pas dans le reste de l'organisme.

Ces corticoïdes inhalés sont le traitement de fond de l'asthme, à action lente mais prolongée. Une prise régulière, quotidienne est nécessaire.

Il existe aussi d'autres traitements anti-inflammatoires, sans cortisone, qui peuvent être utilisés dans certains cas.



Eviter tout ce qui peut déclencher l'asthme.

Dans certains cas, si l'allergie est prédominante, une désensibilisation peut être envisagée.

Idées reçues sur l'Asthme :

1) Je préfère ne prendre des médicaments que lorsque je suis en crise car j'ai peur de m'y habituer si j'en prends en permanence.

Réponse : **faux**

• Les médicaments pris en traitement de fond n'entraînent pas d'accoutumance, c'est-à-dire qu'ils conservent toute leur efficacité même après une prise régulière et très prolongée (plusieurs années). Ils permettent à l'asthmatique d'éviter les crises et donc d'éviter de prendre les traitements qui contiennent bien souvent de la cortisone en comprimés ou en piqûres. Or, la cortisone donnée sous cette forme peut être responsable d'effets indésirables, ce qui n'est pas le cas de la cortisone inhalée (respirée).

2) Les traitements de fond entraînent une dépendance.

Réponse : **faux**

• D'une manière générale, seuls les médicaments qui passent dans le sang peuvent entraîner une dépendance, c'est-à-dire l'impossibilité de les arrêter. Ce n'est absolument pas le cas des traitements de fond de l'asthme. Si on les interrompt, les symptômes de l'asthme apparaîtront de nouveau en quelques jours.

3) La cortisone inhalée fait grossir.

Réponse : **faux**

• La cortisone inhalée se dépose dans les voies respiratoires mais ne passe pas dans le sang, du moins pour une dose inhalée faible ou moyenne. Elle n'a donc pas d'effets indésirables sur l'organisme, contrairement à la cortisone prise sous forme de comprimés ou de piqûres.

4) Les médicaments pour soigner l'asthme doivent être arrêtés pendant la grossesse.

Réponse : **faux**

• Pendant la grossesse, le fœtus est alimenté en oxygène uniquement par le sang maternel. Si la mère asthmatique respire mal, l'alimentation en oxygène sera insuffisante et des complications de grossesse pourront apparaître. Le traitement régulier de l'asthme pendant la grossesse consiste à prendre des médicaments à inhaler qui n'ont aucun effet indésirable sur le fœtus.

5) L'asthme est une maladie psychosomatique.

Réponse : **faux**

• Comme les polluants atmosphériques, le stress et les contrariétés peuvent être l'occasion de crise chez la personne asthmatique. En revanche, l'apparition de l'asthme n'est pas liée à un profil psychologique particulier.

Prévention

Ce qu'il faut faire pour prévenir l'asthme :

- prendre régulièrement et correctement son traitement,
- traiter toutes les infections respiratoires (rhumes, bronchites...),
- ne pas fumer,
- améliorer l'environnement au sein même de son habitat : retirer les ramasse-poussière, laver la literie à 60°C, poser une housse anti-acariens autour de l'oreiller et du matelas, bien aérer le logement en toute saison, éviter les animaux de compagnie si on y est allergique, etc.



Comité contre
les Maladies
Respiratoires

www.lesouffleclavie.com

Comité National contre les Maladies Respiratoires
Reconnu d'Utilité Publique depuis 1916

66, boulevard Saint-Michel - 75006 Paris - tél. : 01.46.34.58.80 - fax : 01.43.29.06.58
www.lesouffleclavie.com - E-mail : ensavoirplus@lesouffleclavie.com