

L'ASTHME

Responsable de plus de 18000 décès par an, l'asthme est en constante augmentation dans la plupart des pays. En France, cette pathologie affecte 2,5 à 3,5 millions de personnes dont 1/3 d'enfants (soit 7-10 % des enfants et 5-6 % des adultes). Elle apparaît généralement entre 5 et 15 ans, touchant plus particulièrement les garçons que les filles. À l'âge adulte, cette tendance s'inverse.

DÉFINITION

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique pulmonaire se traduisant par une gêne bronchique à l'expiration. Elle se manifeste fréquemment la nuit par des crises de dyspnée sifflante. Trois mécanismes expliquent cette maladie : l'inflammation des bronches, l'hyperréactivité bronchique, la diminution du diamètre des bronches.

CAUSES

Des facteurs de différente nature sont à l'origine de l'asthme :

- endogènes :
 - o terrain atopique : allergie à caractère héréditaire,
 - o hérédité : l'un des parents au moins est allergique,
 - o stress psychologique : émotions, irritations, tensions,
 - o influence hormonale.
- exogènes :
 - o allergènes : pneumallergènes (acariens, bactéries, moisissures...), trophallergènes (aliments et boissons), allergènes médicamenteux, allergènes professionnels...
 - o pollution atmosphérique,
 - o tabagisme,
 - o virus,
 - o autres : infection à germe banale, intolérance à l'aspirine, sulfites, effort...

SYMPTÔMES

L'asthme se manifeste par une toux sèche qui se déclenche lors d'un effort ou par temps froid et sec, et par une gêne à l'expiration (sifflements). Lors d'une crise d'asthme, l'individu ressent une sensation de constriction thoracique pouvant s'accompagner d'autres symptômes caractéristiques d'une aggravation de la crise : fatigue plus ou moins intense, souffle court, hypoxie avec cyanose des oreilles, des lèvres, des ongles, tachycardie.

DIAGNOSTIC

Le diagnostic de cette pathologie est basé sur :

- un interrogatoire clinique,
- une enquête allergologique,
- une radiographie pulmonaire,
- une exploration fonctionnelle respiratoire (EFR) qui permet de confirmer le diagnostic et d'évaluer la gravité de l'affection,
- une mesure du débit de pointe («peak flow»).

TRAITEMENTS

L'asthme se traite à deux niveaux :

- par des méthodes de prévention :
 - o éviter les facteurs favorisant les crises (décrits ci-dessus),
 - o pratiquer de la kinésithérapie respiratoire,
 - o avoir une activité physique régulière...
- par des médicaments anti-asthmatiques :

- o traitement de crise : bronchodilatateurs $\beta 2$ mimétiques d'action rapide, anticholinergiques...
- o traitement de fond : anti-allergiques, bronchodilatateurs $\beta 2$ mimétiques de longue durée, théophyllines...

L'asthme doit être traité le plus tôt possible afin qu'il n'évolue pas vers une irritation chronique des bronches et une insuffisance respiratoire.

PRÉVENTION ET CONSEILS À L'OFFICINE

Pour prévenir l'apparition de crise d'asthme, recommandez à vos patients :

- de minimiser le contact avec les allergènes (poussières, pollens, animaux...),
- de privilégier une literie synthétique et de l'aérer quotidiennement,
- de bannir les médicaments allergisants,
- de ne pas fumer et d'éviter les atmosphères enfumées,
- de ne pas pratiquer d'activité physique lorsque l'air est froid et sec ou lors des pics de pollution.

En cas de crise, conseillez à vos patients :

- de se mettre dans la position où ils se sentent le mieux (assis le buste en avant le plus souvent),
- de prendre immédiatement leur médicament,
- si la crise persiste (plus de 10 min.) d'appeler les secours.

Ces gestes seront facilités par la présence d'une personne de l'entourage qui pourra également rassurer l'asthmatique et le faire respirer profondément et lentement.

SITES WEB

<http://www.caducee.net/dossierspecialises/asthme.asp>

<http://www.vulgaris-medical.com/imprime.php?p=articles&article=620>