



LES RENDEZ-VOUS DE LA SA

à 20 H 30 au Muséum

Mercredi 18 avril 2007

L'asthme : maladie du monde moderne, origine et traitements

Sous l'égide du Comité orléanais de la Fondation pour la Recherche Médicale

Avec :

- Isabelle COUILLIN, chercheur en immunologie au CNRS (Immunologie et Embryologie Moléculaire) à Orléans.
- Dr Bertrand LEMAIRE, chef du service de pneumologie au CHRO

Introduction

Près de 3,5 millions de Français souffrent d'asthme et on compte 200 à 300 millions d'asthmatiques dans le monde. Cette maladie chronique, responsable de 2000 décès en France chaque année, est un tel enjeu de santé publique qu'elle fait l'objet d'un programme national de prévention et de prise en charge (2002-2005).

Qu'est-ce que l'asthme ?

L'asthme se définit comme une atteinte inflammatoire chronique des bronches, souvent d'origine allergique, qui provoque dans sa forme la plus classique des troubles aigus d'essoufflement. La personne asthmatique ressent des difficultés respiratoires, une sensation d'oppression de la cage thoracique, une forte gêne à l'expiration souvent traduite par une toux, notamment la nuit ou à l'effort, et produit des sifflements lors de l'expiration.

Cette maladie chronique non contagieuse peut survenir à tout âge. Un cas sur trois débute pendant l'enfance et un sur dix après 60 ans.

Ses symptômes :

Difficulté respiratoire, sensation d'oppression de la cage thoracique, gêne à l'expiration souvent traduite par une toux et le plus souvent des sifflements à l'expiration.

Le diagnostic de l'asthme :

Ce qui fait la gravité de cette maladie est qu'elle ne se présente pas que sous des formes typiques. Ainsi, une toux chronique chez l'enfant ou une oppression thoracique sans sifflement, à l'effort ou intermittente, peuvent conduire au diagnostic de l'asthme. Il est probable que plusieurs millions de personnes asthmatiques ne sont pas correctement diagnostiquées et que l'on prescrit à tort, par exemple, des antibiotiques ou des antitussifs pour une toux relevant en réalité d'un asthme.

Pour faire le diagnostic :

- Dès le plus jeune âge, un bilan allergologique peut être pratiqué, surtout s'il y a des antécédents familiaux, ainsi que des explorations fonctionnelles respiratoires, pour poser le diagnostic.
- L'examen de base est l'épreuve fonctionnelle respiratoire (EFR). Le patient souffle très fort dans un embout relié à un spiromètre. Le volume d'air maximal

expiré en une seconde sert à évaluer le rétrécissement des bronches engendré par l'asthme.

- On peut aussi pratiquer le « débit expiratoire de pointe (DEP) » ou « peak flow meter », qui consiste à mesurer le débit de l'air instantané et maximal dans les grosses bronches à l'aide d'un petit appareil, le débitmètre de pointe dans lequel souffle la personne le plus fort possible et d'un coup sec.

Les causes et facteurs prédisposants :

L'asthme peut être dû à de multiples facteurs qui souvent se combinent :

- héréditaire (20 % des cas),
- allergique (2 fois sur 3) par contact avec un allergène (une substance provoquant une réaction immunitaire allergique : acariens, pollens, poils d'animaux...),
- inhalation de substance polluante (fumée, gaz d'échappement, aérosol, peinture...),
- absorption de certains médicaments ou aliments,
- infections bronchiques virales ou bactériennes récidivantes,
- stress, etc.

Au total, plus de 200 causes ont été répertoriées !

Les agents favorisants ou déclencheurs de crises d'asthme sont :

- la chaleur ou l'humidité excessive,
- le tabagisme actif ou passif,
- la poussière,
- le reflux gastro-oesophagien (RGO),
- la pollution de l'air,
- une odeur forte,
- le stress...

A noter qu'il existe aussi un asthme d'effort.

A quoi peut-on attribuer l'augmentation importante du nombre d'asthmatiques et d'allergiques ?

L'augmentation du nombre de personnes souffrant d'asthme ou d'allergie est un constat mondial, fait dans tous les pays industrialisés. Plusieurs hypothèses sont soulevées :

- Les facteurs environnementaux comme la pollution, le tabac et la concentration des allergènes (à cause du confinement de l'habitat et du réchauffement climatique) peuvent favoriser un asthme ou une allergie.
- L'obésité est également soupçonnée de favoriser l'asthme.
- Enfin l'hypothèse « hygiéniste » : la diminution ou l'absence d'infections dans les pays industrialisés pourrait favoriser une altération du système immunitaire et une réponse inappropriée de substances normalement inoffensives de l'organisme.

Existe-t-il des degrés de gravité différents ?

Il existe plusieurs formes d'asthme :

- l'asthme intermittent (50 % des cas) : aux symptômes rares et contrôlés rapidement par la prise d'un médicament bronchodilatateur,
- l'asthme persistant léger (30 %) : quand les symptômes surviennent plus d'une fois par semaine),
- l'asthme persistant modéré (10 %) : lorsque l'asthme devient quotidien et perturbe les activités et le sommeil),
- l'asthme persistant sévère (10 %) : permanent et très handicapant.

Quel traitement ?

- Eviter systématiquement le contact avec les allergènes identifiés ainsi que les facteurs favorisants (ex : fumée de cigarette, présence d'un chat au domicile), notamment chez la femme enceinte et l'enfant.

- Suivre scrupuleusement un traitement médical de fond associant des médicaments visant à dilater les bronches et à lutter contre leur inflammation (les corticostéroïdes).
- Apprendre à contrôler sa respiration grâce à la kinésithérapie respiratoire.
- Apprendre à autogérer sa maladie, grâce aux recommandations du médecin ou d'un groupe d'éducation thérapeutique, pour savoir quand et comment augmenter leur traitement, lorsqu'on connaît bien sa maladie.

Comment prévenir une crise d'asthme ?

- Suivre à la lettre le traitement préventif prescrit par le médecin, **même si l'on se sent bien.**
- **Etre à jour de ses vaccinations, faire soigner ses dents et ses sinus, ainsi que toute infection virale ou bactérienne bronchique.**
- Assainir les pièces : les protéger de la poussière (literie, meubles, rideaux, peluches...), les aérer régulièrement et maintenir un degré d'humidité correct (trop élevé : risque de développement de moisissures ; trop bas : air sec, donc irritant).
- Eviter le contact avec des animaux domestiques, en particulier les chats, ou les empêcher de pénétrer dans la chambre.
- Diminuer l'exposition aux pollens et aux moisissures.
- Rester actif pour exercer sa fonction respiratoire.
- Utiliser un bronchodilatateur avant de s'adonner à une activité physique, sous suivi médical.
- Faire attention aux agents irritants en se protégeant avec un masque par exemple.
- Ne pas fumer.

Quels gestes à effectuer en cas de crise ?

- Inhaler un médicament broncho-dilatateur en aérosol doseur ou par nébulisation pour lever le spasme de la bronche (chez le nourrisson ou le petit enfant, utiliser un nébuliseur ; chez le jeune enfant, une chambre d'inhalation).
- Si ce moyen s'avère inefficace, prendre un corticostéroïde par voie orale.

- Alerter les secours médicaux par le 15 si la crise ne se calme pas rapidement.

N'est-il pas dangereux de prendre un traitement de fond à base de broncho-dilatateurs et de corticoïdes tout au long de sa vie ? Y a-t-il des effets secondaires ?

Tous les médicaments ont des effets secondaires. Mais il faut savoir mesurer le bénéfice d'un traitement par rapport aux risques encourus à cause de l'asthme, qui tue chaque année 2000 personnes. Les traitements inhalés contre l'asthme sont sans danger, car les doses sont minimales. Sur le long terme, les corticoïdes inhalés peuvent rendre la voix rauque et engendrer quelques problèmes de peau. A haute dose, chez les enfants, ils peuvent aussi ralentir la croissance. Mais cela se surveille et se gère avec l'aide du médecin. Quant aux broncho-dilatateurs, ils n'ont aucune contre-indication, mais provoquent parfois une légère tachycardie... Il faut donc rassurer les patients et les inciter à suivre à la lettre leur traitement et à dialoguer avec leur médecin.

La recherche sur l'asthme :

Les chercheurs travaillent sur des modèles animaux (des souris) pour mieux comprendre les mécanismes en cause dans l'asthme et tester de nouveaux médicaments potentiels.

- *Pour en savoir plus :*

Association Asthme et Allergies : N° Vert 0 800 19 20 21.

Internet : www.asmanet.com.

Site de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF)

Internet : www.splf.org.