

Qu'est-ce que l'asthme ?

L'asthme est une maladie des bronches. Les bronches sont des « tuyaux » qui permettent à l'air d'arriver aux poumons pour oxygéner le sang et permettre au corps de fonctionner. Les personnes asthmatiques présentent une grande sensibilité des bronches, à l'origine du déclenchement de crises d'asthme. Elles se manifestent par des crises d'essoufflement, une toux, une respiration sifflante ou une gêne respiratoire.

[Des traitements](#) existent pour soigner l'inflammation ainsi que les crises elles-mêmes. L'asthme est une inflammation permanente des bronches.

Une fréquence en augmentation : 6 à 12 % des enfants et 6 à 8 % des adultes. 3 asthmatiques sur 4 ont leur 1ère crise avant 20 ans. La crise d'asthme est une réaction brutale des bronches enflammées en présence de facteurs déclenchants.

L'asthme est une obstruction réversible des bronches due à une inflammation et une réactivité excessive. En France il y a 3,5 millions d'asthmatiques :

- 2ème pic de fréquence autour de 50 ans
- 25 % de l'absentéisme scolaire

Comment se manifeste une crise d'asthme ? Toux, essoufflement, oppression thoracique, sifflement.

Ces signes sont réversibles et récidivants. Il faut savoir en identifier la cause (interrogatoire – tests cutanés – dosage sanguin des protéines de l'allergie) :

- [Asthme allergique](#) : sujets jeunes : acariens, pollens, poils d'animaux
- Asthme non allergique : infections, reflux gastrique : ORL, bronches, effort, froid – Irritant : tabac

pollution

Comment en évaluer la sévérité

[Cliquez ici pour effectuer le test de contrôle de l'asthme des patients asthmatiques de moins de 12 ans](#)

[Les causes de l'asthme chez l'enfant sont](#)

:

- Les allergies [respiratoires](#) ou [alimentaires](#) : plus fréquente chez l'enfant que chez l'adulte s'accompagnent parfois de rhinite allergique
- [L'Environnement](#)
Intérieur : Fumée de tabac – Fumée de bois / Vapeurs de cuisine – Cuisinière à gaz
Extérieur : Automobile – Industrie
- Les Infections (bactérienne & Virale)
- [Autres](#) : reflux – Obésité – Stress

Les signes avant-coureurs

Nez qui coule, gorge qui gratte, qui racle, énervement, yeux qui piquent, fatigue excessive , pâleur

[Les signes de crise](#)

Toux sèche, gêne respiratoire, essoufflement, striction thoracique, oppression, sifflements, bronchites sifflantes (> 2 ans), réveils nocturnes

Suivi de l'asthme chez l'enfant

- Mesure du souffle au cabinet médical ou à la maison, avec le peak flow
- Mesure plus complète chez le spécialiste (EFR) dès l'âge

de 6 ans

Particularité du traitement

- Matériel adapté à l'âge
 - Chambre d'inhalation et aérosols
-

Le mécanisme de la crise d'asthme

Lorsque l'on inspire, l'air entre dans les poumons en passant par les bronches. La personne souffrant d'asthme a les bronches particulièrement sensibles à certains facteurs : la poussière, le froid, le pollen, la fumée de cigarette, etc. En présence de ces facteurs, les muscles entourant les bronches enflammées se contractent, réduisant le calibre des bronches et la paroi des bronches produit du mucus en excès.

Cette réaction gêne le passage de l'air dans les bronches. C'est la crise d'asthme. Elle dure de quelques minutes à quelques heures.

Les signes de la crise

Les enfants



Les adultes



L'asthme aigu

Crise d'asthme très sévère qui apparaît en quelques jours (rarement en quelques minutes), mettant en jeu le pronostic vital. Il faut y penser quand :

- Les crises d'asthme sont de plus en plus fréquentes, de plus en plus brutales, avec réveils nocturnes
- La gêne respiratoire, entre les crises, s'intensifie
- Parfois, le patient ne se rend pas compte de cette aggravation : il adapte ses habitudes de vie à son essoufflement
- Le débit de pointe mesuré est inférieur ou égal à 50% de sa valeur normale

L'asthme aigu grave se reconnaît par :

- un essoufflement permanent
- des difficultés à se déplacer et à parler
- l'absence d'efficacité du traitement bronchodilatateur
- un Débit de Pointe mesuré inférieur ou égal à 33% de sa valeur normale

Les signes qui doivent vous inquiéter et pour lesquels vous devez immédiatement consulter le SAMU en appelant le 15 sont :

- la crise ressentie comme inhabituelle par le malade
- la difficulté à parler
- l'agitation, la sueur
- la cyanose des extrémités (lèvres, ongles,...)
- la fréquence cardiaque >120/ mn
- la fréquence respiratoire >30/mn

Que faire en attendant les secours ?

Prendre plusieurs bouffées successives du médicament de secours bronchodilatateur, au mieux à l'aide d'une chambre d'inhalation.

Ainsi que les CORTICOÏDES (comprimés) suivant le schéma proposé par votre médecin

Comment soigner son asthme ?

Un asthme contrôlé passe par une bonne connaissance de la maladie, de ses traitements et des facteurs déclenchants, par la prise régulière de son traitement de fond, par l'observance de son asthme et par une maîtrise de la prise des traitements. En effet, à première vue, inhaler semble facile, mais en réalité c'est une technique qu'il faut apprendre à maîtriser. 25% des asthmatiques ne savent pas utiliser les aérosols et 25 % les utilisent moyennement. Les erreurs de manipulations sont nombreuses, une trop faible quantité de produit atteint les bronches, l'efficacité est réduite d'où l'impression pour le patient que le traitement ne fonctionne pas.

Vous trouverez ci-après, les vidéos réalisées par Monsieur le Professeur Molimard, pneumologue au CHU de Bordeaux détaillant les principales erreurs ainsi que les bonnes techniques de prises des sprays, du Diskus, de l'Autohaler, de

Découvrez les vidéos par système

<p>LES SPRAYS Vidéo de démonstrations</p>	
<p>LE DISKUS® Vidéo de démonstration</p>	
<p>L'AUTOHALER® Vidéo de démonstration</p>	
<p>L'AEROLIZER® Vidéo de démonstration</p>	

LES TURBUHALERS®

[Vidéo de démonstration](#)



LE NOVOLIZER®

[Vidéo de démonstration](#)



Asthme : soulager la crise & contrôler l'inflammation chronique des voies aériennes

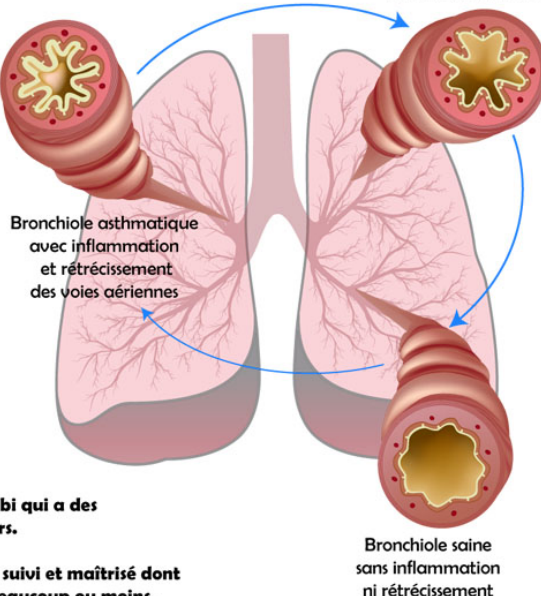
Il est important de bien faire la différence entre le traitement de la crise et le traitement de fond :

- **Le traitement de la crise** apporte un soulagement immédiat
- **Le traitement de fond agit sur le long terme.** Il est normal de n'en sentir aucun bénéfice immédiat.

Vous avez une crise d'asthme lorsque l'**inflammation** des bronches et la **contraction** des muscles bronchiques entraînent un rétrécissement des voies aériennes empêchant l'air de circuler normalement.

Bronchiole asthmatique dilatée après prise d'un traitement de secours (traitement de crise)

L'utilisation du **traitement de la crise** permet d'obtenir une action de décontraction des muscles entourant les bronches.



Bronchiole asthmatique avec inflammation et rétrécissement des voies aériennes

L'**inflammation** et l'**hypersécrétion** de mucus sont toujours présentes en absence du traitement de fond

L'utilisation quotidienne de votre traitement de fond améliore votre qualité de vie en réduisant le nombre de crises.

L'utilisation du **traitement de fond** est donc indispensable pour faire disparaître l'**inflammation** et restaurer un aspect normal des voies aériennes. Ce traitement doit être pris **tous les jours** même lorsque vous ne ressentez aucun symptôme pour contrôler l'asthme et pour éviter les crises.

- ⊗ Un asthme mal contrôlé est un asthme subi qui a des conséquences sur votre vie de tous les jours.
- ✓ Un asthme contrôlé est un asthme traité, suivi et maîtrisé dont les manifestations ne se ressentent plus beaucoup ou moins.

Vous sentez que votre asthme gêne vos activités quotidiennes, malgré votre traitement : n'hésitez pas à en parler à votre médecin

Asthme et allergies

L'asthme n'est pas toujours allergique mais l'allergie mérite d'être recherchée. L'allergie est une réaction excessive de l'organisme par rapport à une substance qui, normalement, devrait être tolérée = allergène. (Exemples : animaux, pollens, aliments...). Parmi les causes de l'asthme, l'allergie a une place déterminante. Il faut savoir la rechercher et en préciser la nature.

- L'asthme est une des manifestations possibles de l'allergie
- 70 à 80 % des asthmes sont pas allergiques et plus particulièrement chez l'enfant
- L'asthme n'est pas seulement allergique

L'allergie atteint 40 % de la population et est en constante

augmentation.

- multiplication des allergènes
- [confinement des habitats](#)
- augmentation de la pollution

La pollution

- [Extérieure](#) : ville : industries ; automobiles mais également la campagne
- [Intérieure](#) : domicile dans atmosphère confinée : tabac et les divers polluants en suspension (formaldéhyde, parfums, etc ...)

Facteurs Allergiques de l'Asthme

- [Allergènes « saisonniers » : les pollens mais aussi les moisissures](#)
- Allergènes « per-annuels » : acariens, poils d'animaux, moisissures, plantes (figus), blattes, allergènes professionnels

Votre médecin généraliste doit effectuer un bilan sanguin de dépistage et analyser les :

- circonstances de votre allergie
- endroits de votre allergie
- les facteurs déclenchants ...

L'allergologue précise allergènes responsables par des tests cutanés faciles, indolores et à n'importe quel âge. Il effectue un bilan sanguin plus spécialisé afin d'identifier les IGE spécifiques des allergènes

Les traitements pour rendre une vie

normale :

- Suppression des allergènes
- Suppression des irritants
- [Médicaments de l'allergie et de l'asthme](#)
- Désensibilisation parfois

Une réaction allergique intervient lorsque le système immunitaire réagit de manière anormale face à une substance appelée allergène.

La rhinite allergique est un type d'allergie particulier, lorsque l'allergène entre en contact avec la muqueuse nasale. Ce contact va entraîner une inflammation et un excès de mucus.
