

# Lexique

## **ALLERGÈNE :**

Protéine qui provoque la formation d'IGE en quantité élevée chez les patients atopiques déclenchant ensuite une réaction allergique. On distingue les allergènes alimentaires ou trophallergènes (que l'on mange, exemple : œuf, lait, arachide, ...), les pneumallergènes ou aéroallergènes (que l'on respire, exemple : pollens, chats, acariens, ...) et les allergènes de contact (exemple : latex, cosmétiques, ...).

## **ASTHME EXTRINSÈQUE :**

Asthme allergique (lié à des causes « extérieures » au patient).

## **ASTHME INTRINSÈQUE :**

Asthme non allergique ou infectieux.

## **ATOPIE :**

Terrain génétique qui prédispose à développer des maladies allergiques : asthme, eczéma, allergies alimentaires, rhinites allergiques.

## **BRONCHODILATATEURS :**

$\beta_2$  stimulants =  $\beta_2$  mimétiques Il s'agit de médicaments qui dilatent les bronches. – d'action rapide : ils sont le traitement de crise de l'asthme – de longue durée d'action : ils aident aux symptômes nocturnes ou à l'effort, ils font partie du traitement de fond.

## **BRONCHOSPASME :**

Spasme (contraction) des muscles des bronches, responsable de l'obstruction bronchique, de dyspnée, de sibilants.

## **CMEI – Conseiller Médical en Environnement Intérieur :**

Se déplace au domicile des patients ou sur leur lieu de travail. Il évalue l'environnement intérieur, dépiste les problèmes et propose des solutions. Bénéficiez gratuitement du passage du CMEI à votre domicile en venant à la Maison de l'Asthme.

## **COV :**

Composés Organiques Volatiles

## **DEP – Débit Expiratoire de Pointe = Peak Flow :**

Test de la puissance du souffle permet la surveillance de l'asthme à la maison. Reflète l'obstruction des grosses bronches et permet d'évaluer la sévérité des crises et d'adapter le traitement avec son Plan d'Action Personnalisé Ecrit. Attention : Sa normalité n'exclue pas une atteinte des petites bronches. Sa mesure ne remplace pas les EFR chez le spécialiste. Il est réalisable à partir de 5 – 6 ans.

## **DYSPNÉE :**

Gène respiratoire

## **EFR – Exploration Fonctionnelle Respiratoire :**

Mesure objective du souffle faite chez le spécialiste. L'appareil mesure les débits bronchiques qui reflètent le

degré d'obstruction des bronches. Cela permet le diagnostic de l'asthme avec un test aux bronchodilatateurs et l'évolution de la maladie avec le traitement.

## **HYPERREACTIVITE BRONCHIQUE – HRB :**

C'est l'aptitude des bronches à se contracter sous l'effet d'un allergène, d'un médiateur chimique (test en laboratoire), d'un irritant. – Cette HRB existe bien sûr dans l'asthme, mais aussi après certaines infections respiratoires, chez des sportifs, dans des toux chroniques.

## **IGE – Immunoglobulines E :**

Ce sont les anticorps de l'allergie produits en quantité excessive par les allergiques en réponse à l'exposition à un allergène. On peut les mesurer dans le sang (IGE libres) ou les mesurer avec les tests cutanés (IGE fixés sur les cellules de la peau).

## **JAVEL 0,5 cl – mode de préparation du mélange :**

Utilisation d'un litre d'eau de Javel à 12° prêt à l'emploi. Diluer un demi verre d'eau de Javel (75 ml) dans 1,5 litre d'eau OU 2. Utilisation d'un berlingot d'eau de javel de 250 ml. Diluer le berlingot avec 750 ml d'eau pour obtenir 1 litre d'eau de Javel à 12° cl (suivre les instructions sur le berlingot) Diluer à nouveau un demi verre d'eau de Javel obtenue (75 ml) dans 1,5 litre d'eau

## **PAI : Plan d'accueil individualisé :**

Document remis à l'école permettant l'intégration de l'enfant asthmatique ou allergique avec une trousse de secours et des conseils au personnel de l'école en cas de crise ou réaction allergique. Il est rédigé par le médecin et signé par le Directeur de l'école, la mairie et les parents.

## **Plan d'Action Personnalisé Ecrit : PAPE :**

Document remis par le médecin ou la Maison de l'Asthme permettant au patient asthmatique de gérer sa crise au mieux à la maison.

## **PRICK-TEST = TEST CUTANÉ :**

Technique qui permet de mettre en évidence des IGE fixées sur les cellules cutanées. Après avoir réalisé un témoin pour évaluer la réactivité de la peau du patient, le spécialiste va déposer des gouttes d'extraits allergiques sur la peau et piquer à travers la goutte pour faire légèrement pénétrer l'allergène dans la peau. On mesure ensuite la réaction à type de rougeur et de gonflement.

## **PRODROME :**

Signes annonciateurs de la crise d'asthme permettant d'anticiper la crise et de donner plus vite le traitement en s'aidant du Plan d'Action Personnalisé Ecrit (PAPE).

## **RGO : Reflux gastro œsophagien très souvent associé à l'asthme (causes ou conséquences) :**

Il s'agit du liquide acide gastrique qui remonte (principalement la nuit) et cause une inflammation de la gorge, du nez, des oreilles et des bronches.

## **SIBILANTS :**

Sifflements provoqués par le passage de l'air dans les bronches rétrécies (obstruction bronchique, broncho spasme lors de la crise d'asthme. Parfois, les bronches sont tellement serrées qu'on assiste à un silence respiratoire et ils réapparaissent avec le traitement bronchodilatateur, traduisant l'amélioration de la crise.

## **TRAITEMENT DE FOND :**

Traitement de longue durée, curatif qui permet de «cicatriser» les bronches et d'améliorer la qualité de vie du patient en limitant :les crises, La prise de bronchodilatateurs, les réveils nocturnes, les absences à l'école ou au travail. Doit être associé à des mesures de prévention (éviction des allergènes, arrêt de tabagisme passif ...)