

LES CONSÉQUENCES DU TABAGISME SUR LE CONTRÔLE DE L'ASTHME

M.Zadi,S. H.Arfaoui, H.Jabri , W.El khattabi , H.Afif

SERVICE DES MALADIES RESPIRATOIRES , HÔPITAL 20 AOÛT 1953 , CHU IBN ROCHD



RESUME

Le tabagisme, aussi bien actif que passif, est un facteur aggravant de la rhinite et qui contribue à un mauvais contrôle de la maladie allergique. Le but de notre travail est de déterminer le profil du patient allergique exposé au tabagisme et l'influence de ce dernier sur le contrôle de la rhinite.

Il s'agit d'une étude rétrospective, concernant les patients présentant une rhinite allergique suivis en consultation d'allergologie dans notre service de Juin 2016 à Juin 2022. 78 patients ont été recrutés et répartis en 2 groupes : le groupe tabagique (GT) comprend 40 patients fumeurs, ex fumeurs avec un délai de sevrage allant de 01 à 05 ans , ou exposés à un tabagisme passif (51 %). Le groupe non tabagique (GNT) comprend 38 patients (49 %). La moyenne d'âge est de 38 ans pour le groupe G.T et de 42 ans pour le groupe G.NT. L'asthme est retrouvé chez 69 % du groupe T vs 54 % du groupe NT.

Dans G.T, 56 % présentait un asthme sévère nécessitant un traitement pallier 5 contre 22 % seulement chez les asthmatiques non-fumeurs. La rhinite allergique est non contrôlée chez 25 % des patients fumeurs vs 10,6 % des patients non-fumeurs avec comme facteurs de mauvais contrôle: la mauvaise observance du traitement, la mauvaise utilisation du spray nasal, une infection broncho-pulmonaire.

Il ressort de notre étude que la fumée de cigarette affecte négativement l'amélioration de la rhinite et sa réponse aux thérapeutiques proposées, motivant ainsi une prise en charge particulière insistant sur l'arrêt de l'intoxication tabagique.

INTRODUCTION

Le tabagisme, aussi bien actif que passif, est un facteur qui aggravant de l'asthme et qui contribue à un mauvais contrôle de la maladie asthmatique et allergique.

OBJECTIFS

Déterminer le profil de l'asthmatique exposé au tabagisme et l'influence de ce dernier sur le contrôle de la rhinite allergique

MATERIELS & METHODES

- Etude rétrospective, concernant les patients asthmatique suivi en consultation d'allergologie dans notre service
- Période d'étude: de Juin 2016 à Juin 2022
- Etude concernant 78 asthmatiques recrutés et répartis en 2 groupes : Groupe tabagique GT et Groupe non tabagique (GNT)

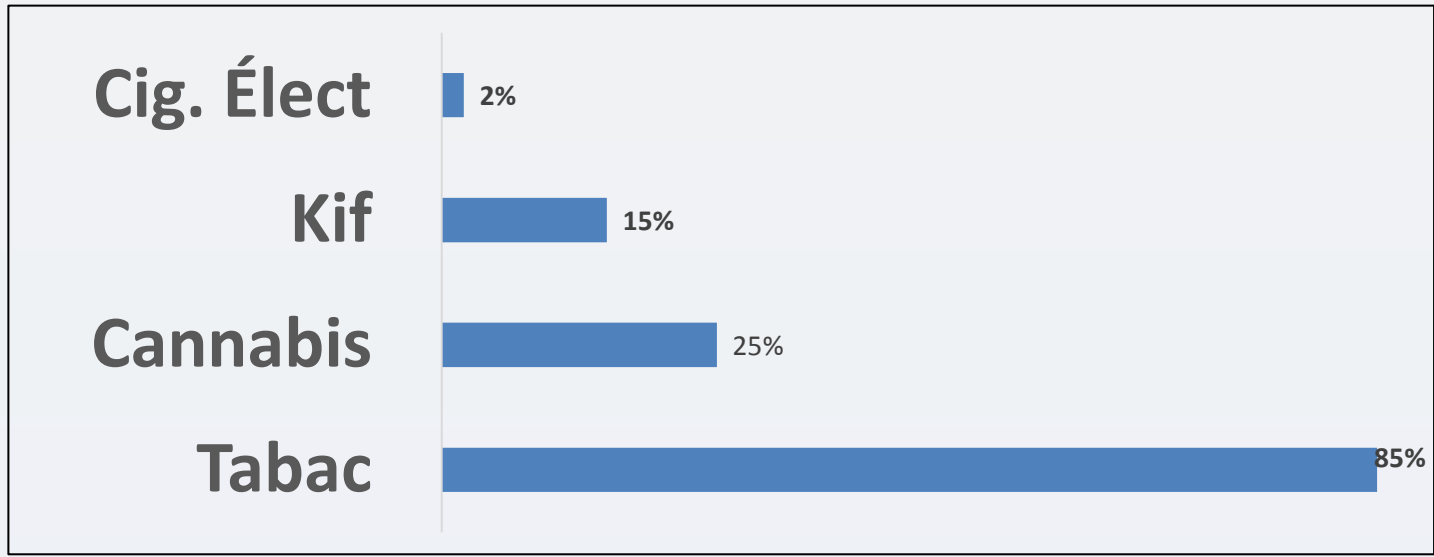
RESULTATS

- Moyenne d'âge :
G.T : 38 ans G.N.T : 42 ans

- L'atopie :

Personnelle		Familiale	
G.T	GNT	G.T	GNT
69%	49%	34%	38%

Profil de l'intoxication Tabagique (Fig 1)



- Contrôle de la rhinite allergique
dans les 2 groupes(Fig2)

	G T	G NT
Rhinite contrôlé	14%	34%
Rhinite partiellement contrôlé	36,5%	11, 5 %
Rhinite non contrôlé	25%	10,6%

CONCLUSION

La fumée de cigarette affecte négativement la sévérité de l'asthme et sa réponse aux thérapeutiques proposées, motivant ainsi une prise en charge particulière en insistant sur l'arrêt de l'intoxication tabagique

REFERENCES

- 1.Silverman RA, Boudreaux ED, Woodruff PG et al. Cigarette smoking among asthmatic adults presenting to 64 emergency departments. Chest 2013; 123:1472-9.
- 2.Suzuki K et al. Respiratory symptoms and cigarette smoking in patients with a highly prevalent use of inhaled corticosteroid. J Asthma 2013;40:243-50.