

INTRODUCTION

La rhinite allergique est classée sévère lorsqu'elle altère remarquablement la qualité de vie des patients.

OBJECTIF DU TRAVAIL

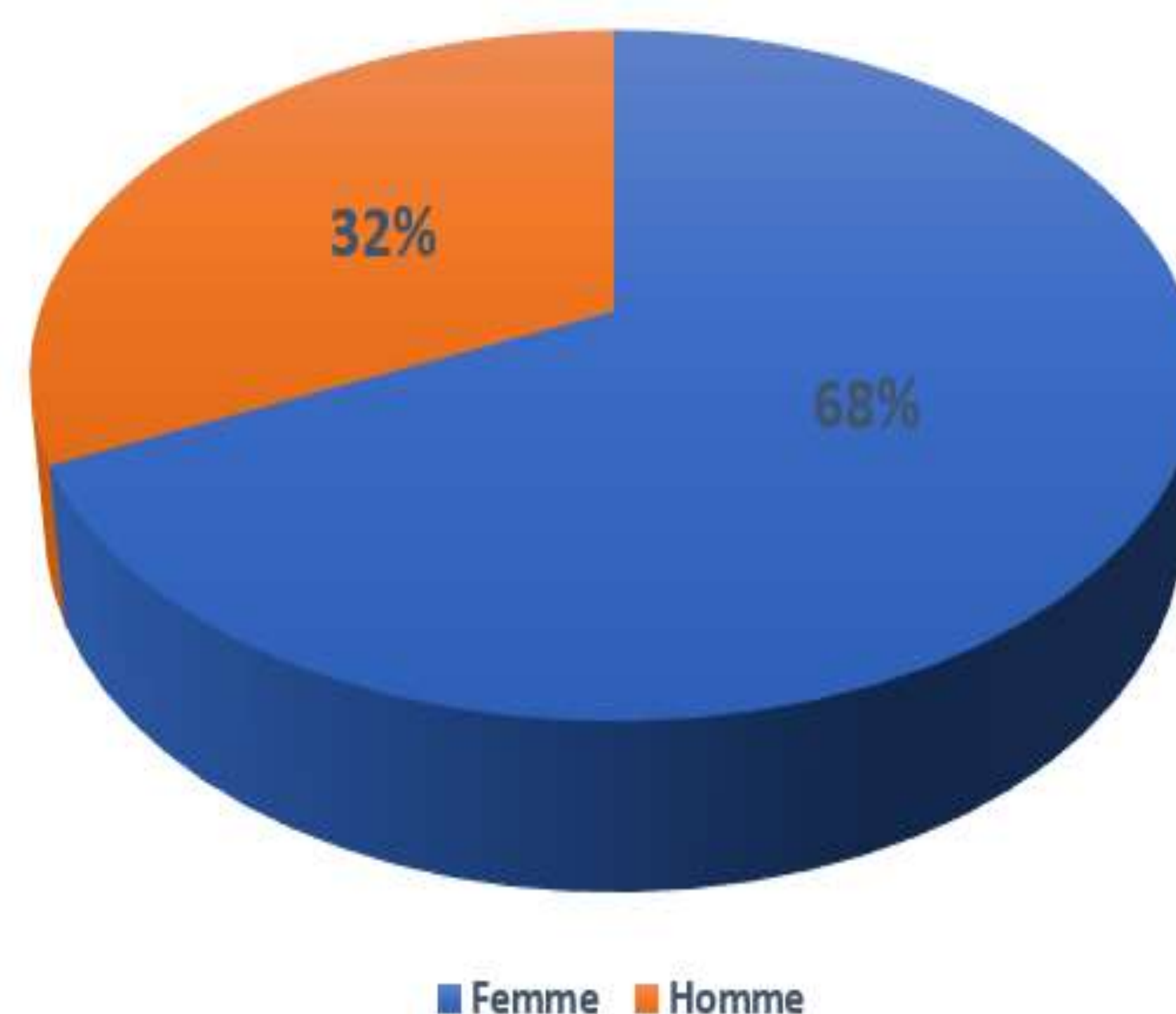
Le but de notre travail est d'évaluer les facteurs de non contrôle de la rhinite allergique sévère.

MATERIEL ET METHODES

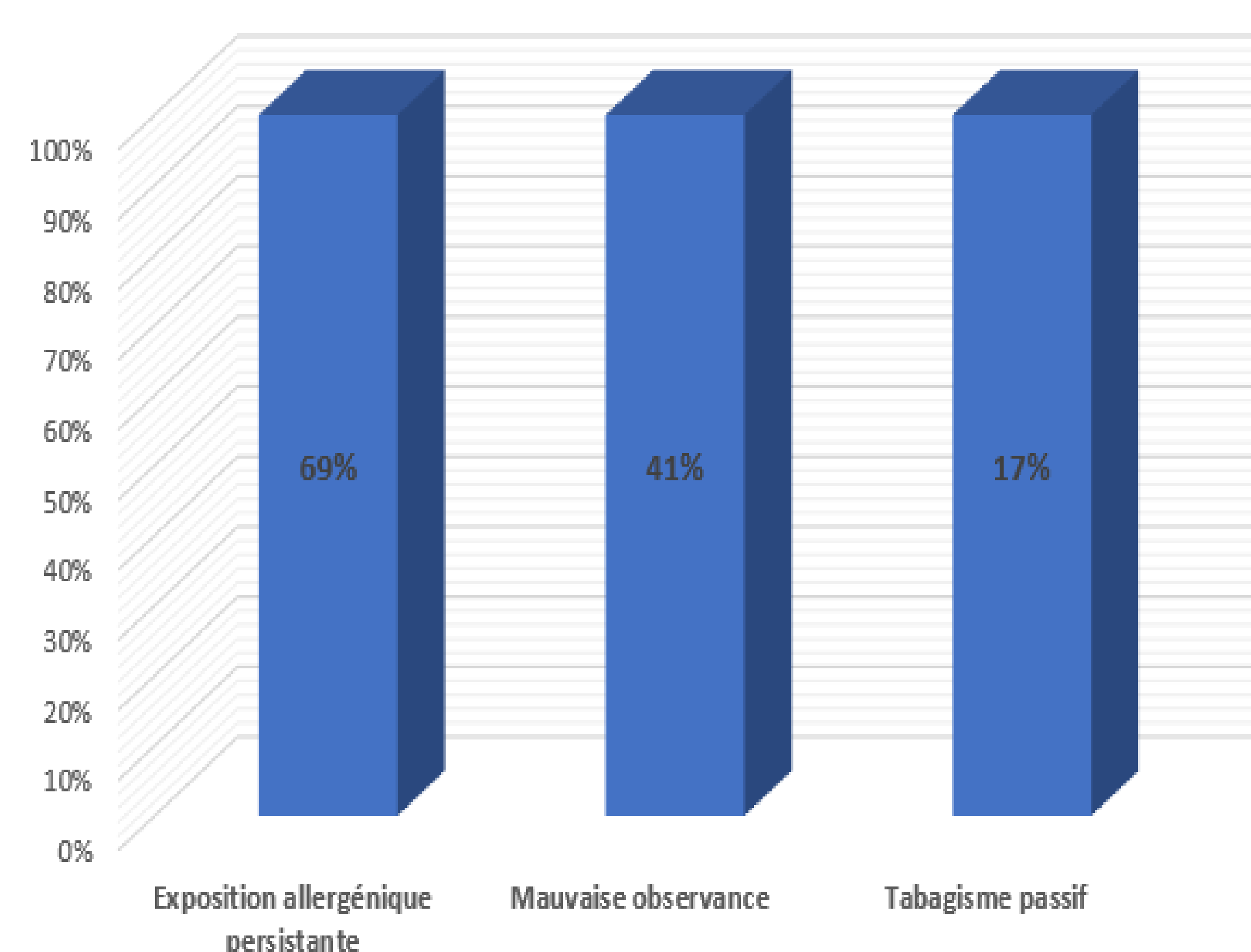
Etude rétrospective portant sur 60 patients suivis pour une rhinite allergique sévère en consultation d'allergologie du service de pneumologie du CHU Med VI de Marrakech.

RESULTATS

La moyenne d'âge des patients était de 29 ans, avec une prédominance féminine de 68%. La rhinite allergique était classée persistante dans 52% des cas et intermittente dans 48% des cas. Une atopie familiale était notée dans 59% des cas. La rhinite allergique était associée à un asthme dans 60% des cas, à une conjonctivite allergique dans 70% des cas et une polypose naso-sinusienne dans 27% des cas.



Graphique 1: Profil des patients selon le genre



Graphique 2: Les facteurs de non contrôle de la rhinite allergique

Après un traitement basé sur l'association : antihistaminique et corticothérapie nasale, les symptômes de la rhinite allergique sévère sont contrôlés dans 46% des cas et non contrôlés dans 54% des cas. Les facteurs de mauvais contrôle étaient l'exposition allergénique persistante dans 20 cas, la mauvaise observance du traitement dans 12 cas, le tabagisme passif dans cinq cas.

CONCLUSION

La rhinite allergique sévère reste mal contrôlée d'où la nécessité d'une prise en charge thérapeutique optimale avec un examen ORL et une naso-fibroscopie d'autant que les différentes causes d'échecs thérapeutiques peuvent s'associer et leurs effets s'additionner pour participer au mauvais contrôle de la maladie.

« absence de conflits d'intérêts pour le sujet traité »