

Introduction

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes entraînant une obstruction bronchique réversible. La mise en évidence à la spirométrie de cette obstruction et de sa réversibilité est un élément fondamental mais non obligatoire au diagnostic.

Matériels et méthodes

- Étude rétrospective.
- 356 cas de patients asthmatiques ayant une fonction respiratoire initiale normale et dont le diagnostic d'asthme a été retenu à l'étape clinique, suivis à la consultation d'allergologie du CHU Ibn Rochd.
- Période entre 2014 et 2023.

Résultats

Données épidémiologiques :

- Ils représentaient 60% de l'ensemble des asthmatiques.
- Nette prédominance féminine (85%)
- Moyenne d'âge: 25 ans (11 – 52 ans)

Antécédents :

Antécédents	NB	%
RGO	107	36%
Tabac	52	15,4%
Obésité	107	36%
Diabète	54	14%
Atopie personnelle	154	46%
Atopie familiale	104	31%

Facteurs déclenchants :

- Poussières domestiques : 92 cas
- Acariens : 140 cas
- Effort / Froid : 30 cas

Tableau clinique :

- Gènes respiratoire sifflantes : 50,5%
- Toux sèche spasmodique : 36%
- Bronchite asthmatiforme : 12%
- Asthme d'effort : 5%

Spirométrie :

- Pas de trouble ventilatoire obstructif
- VEMS moyen : 94%
- Rapport de Tiffenau moyen : 83%
- Amélioration des paramètres sous B2 mimétiques : 45% cas

Prick Tests

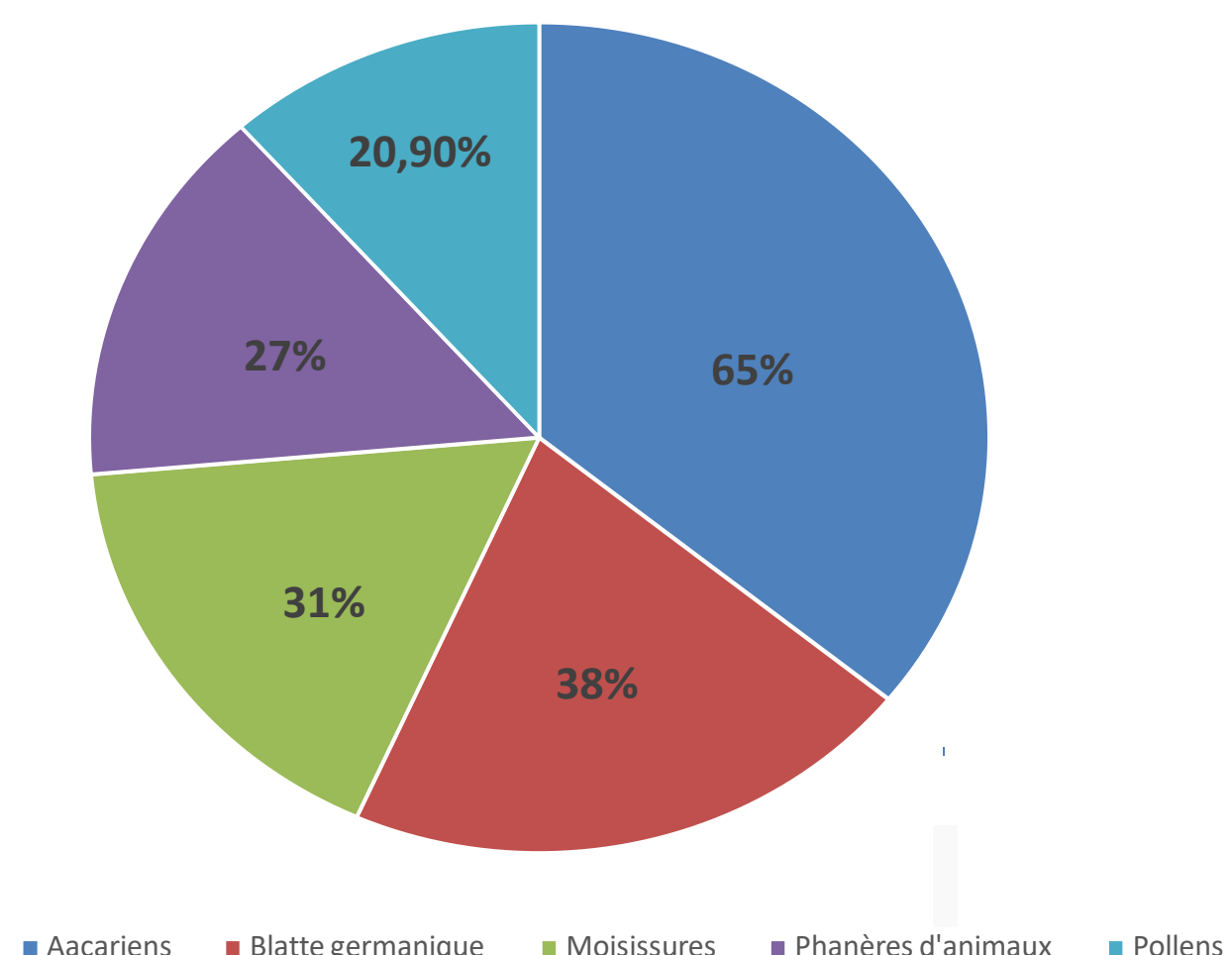
- Réalisés : 45% des cas
- Positifs : 93% des cas

Prise en charge thérapeutique

- CSI + LABA : 61%
- Anti leucotriène : 33%
- Eviction des facteurs déclenchants
- Traitement de la rhinite allergique
- Traitement des comorbidités

Contrôle :

- Asthme contrôlé : 73%
- Asthme non contrôlé : 27%



Conclusion

Nous insistons à travers cette étude sur le fait qu'une spirométrie normale ne peut éliminer le diagnostic d'asthme retenu à l'étape clinique. Elle s'avère plutôt nécessaire pour la surveillance.