

Introduction

- L'asthme de la femme ménopausée est sensible aux modifications hormonales qui surviennent durant cette période.
- Il s'agit soit d'un asthme d'apparition tardive ou d'une aggravation d'un asthme préexistant secondaire à l'augmentation de l'hyper réactivité bronchique induite par le déséquilibre hormonal.

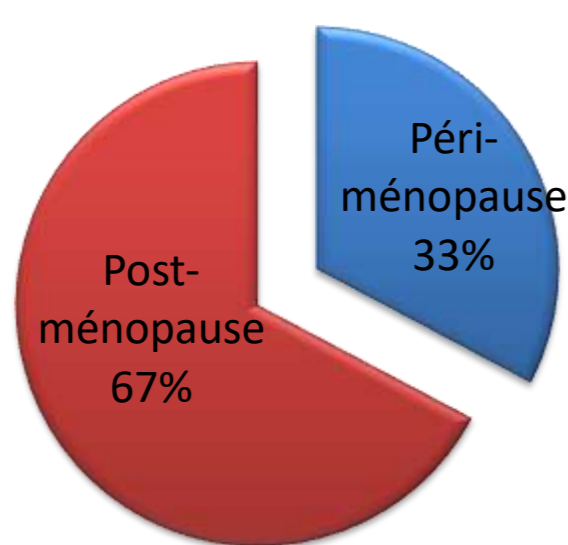
Matériels et méthodes

- Etude rétrospective : 58 patientes âgées de 47 ans et plus, en péri et post-ménopause
- Période : entre 2016 et 2023.
- Chu Ibn Rochd de Casablanca
- But de l'étude : déterminer le profil clinique, thérapeutique et évolutif de l'association entre l'asthme et la ménopause.

Résultats

Données épidémiologiques des patients

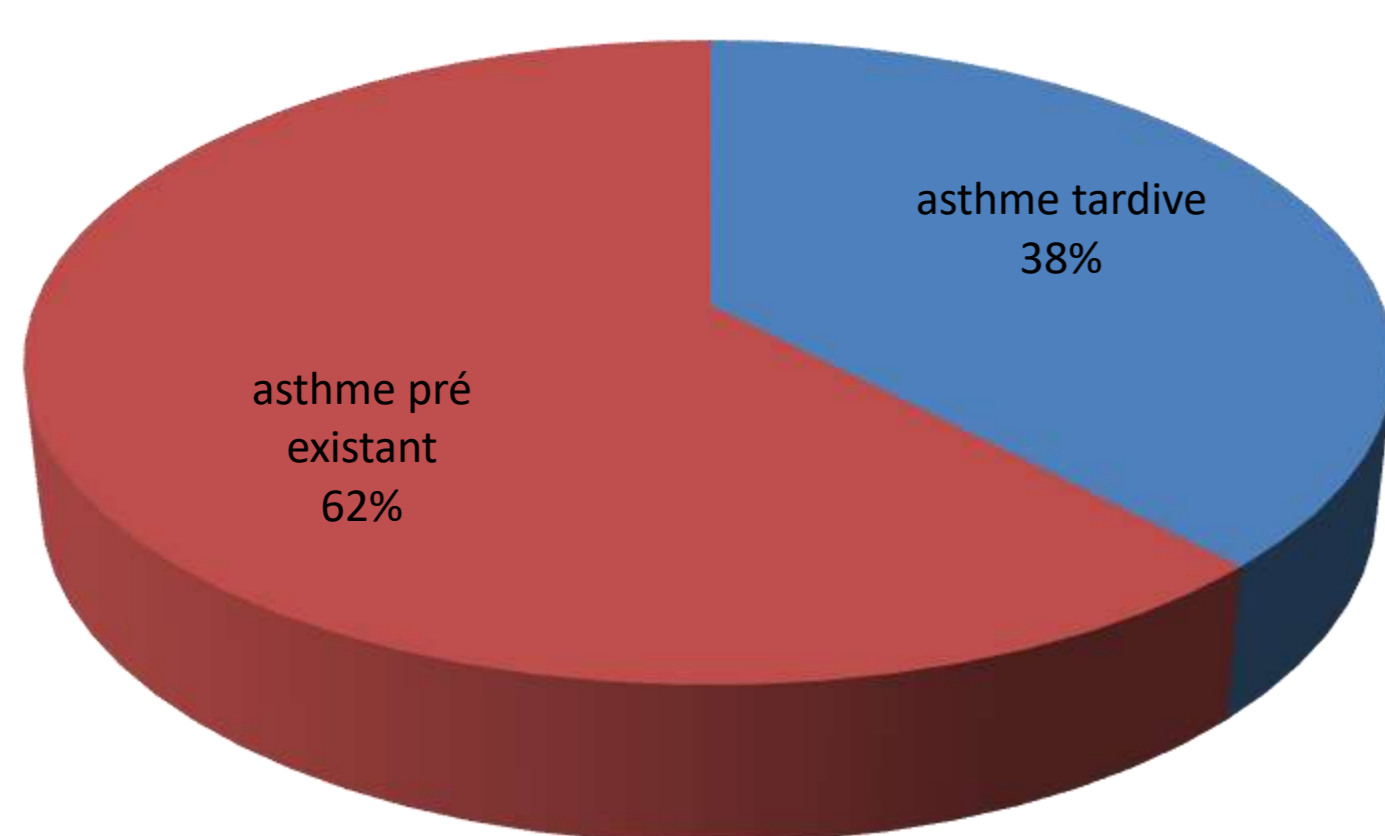
- Activité génitale des patientes:



- Moyenne d'âge : 56 ans

- Toutes les patientes étaient non tabagiques, non exposées à la fumée de bois et ne recevaient aucune hormonothérapie substitutive

Profil asthmatique:



Facteurs aggravants :

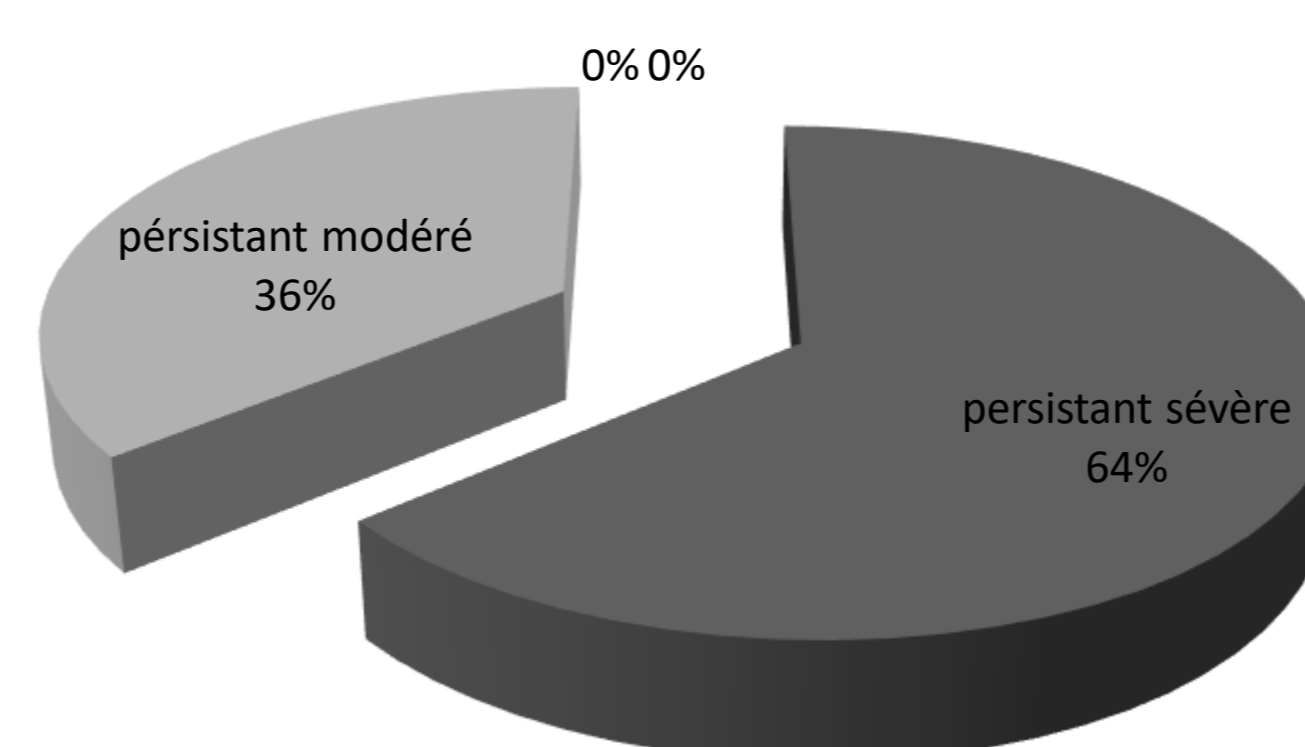
Facteurs	Pourcentage
Reflux gastro-oesophagien	56%
Surpoids	52%
Obésité	33%
Intolérance à l'aspirine	10%

- Un trouble ventilatoire obstructif fixe concernait une patiente sur 3, sévère dans 10 cas

Traitement :

Le traitement était basé sur l'association corticoïdes inhalés et broncho-dilatateurs de longue durée d'action. Vingt patientes avaient bénéficié en plus d'une corticothérapie orale en continu

Classification de l'asthme:



Evolution :

Malgré le traitement optimal, le contrôle total de l'asthme n'est obtenu que dans 37 % des cas.

Conclusion

L'asthme au cours de la ménopause est souvent sévère et difficile à contrôler nécessitant une prise en charge thérapeutique particulière non encore codifiée et une lutte contre les facteurs aggravants.