



Association Asthme et dilatations de bronches : contrôle et moyens thérapeutiques



Belhaj C., Bougteb N., Bamha H., Msika S., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W., Afif My H

Service de pneumologie – Hôpital 20 Aout, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Résumé

L'asthme et les dilatations des bronches (DDB) sont deux maladies différentes, mais leur coexistence a été établie chez de nombreux patients. Cette association pourrait poser un problème de prise en charge thérapeutique avec un contrôle souvent difficile à obtenir.

Ainsi, une meilleure connaissance de l'interaction réciproque de ces deux pathologies pourrait améliorer leur évolution nous avons mené une étude rétrospective entre 2021 et 2024 incluant 14 patients présentant un asthme associé à des DDB. 57% des patients étaient de sexe féminin.

L'âge moyen était 48 ans (entre 20 et 83 ans). Dix patients étaient tabagiques. Chez tous les patients l'asthme était diagnostiqué avant les DDB. Les comorbidités associées étaient : rhinite allergique (n=6), reflux gastro-œsophagien (n=2), 4 patients étaient déjà traités pour tuberculose pulmonaires, 3 patients avaient comme antécédent des infections respiratoires à répétition. L'asthme était non contrôlé dans 8 cas. Le scanner thoracique avait montré des DDB localisés dans 7 cas et des DDB diffuses dans 7 cas. La fréquence d'hospitalisation pour chaque patient était en moyenne 1,5 fois par an (entre 1 et 2). La surinfection bronchique était la cause la plus fréquente d'exacerbation d'asthme (n=9), avec isolement d'un germe résistant dans 3 cas, à la suite de laquelle un patient avait décédé. L'Aspergillose bronchopulmonaire allergique a quant à elle été retenue chez 3 patients. Dans tous les cas le traitement reposait sur la prise en charge concomitante des deux pathologies et le traitement de fond de l'asthme était toujours de mise

Introduction

L'asthme et les dilatations des bronches (DDB) sont deux maladies différentes, mais leur coexistence a été établie chez de nombreux patients. Cette association pourrait poser un problème de prise en charge thérapeutique avec un contrôle souvent difficile à obtenir.

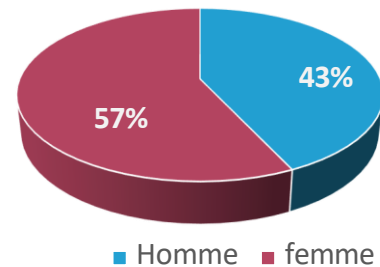
Ainsi, une meilleure connaissance de l'interaction réciproque de ces deux pathologies pourrait améliorer leur évolution

Matériels et méthodes

Afin d'identifier les caractéristiques cliniques et le profil évolutif des patients présentant un asthme associé à des DDB, nous avons mené une étude rétrospective entre 2021 et 2023 incluant 14 patients présentant un asthme associé à des DDB.

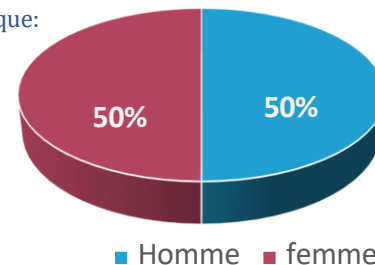
Résultats

- **Moyenne d'âge** : 48 ans
- **Sexe**:



- **Antécédents** : tabagisme actif (N=10), rhinite allergique (N=6) RGO(N=2), Tuberculose pulmonaire (N=4) Exposition professionnelle (4 cas)

- **Contrôle de l'asthme**: 8 cas contrôlés
- **ABPA**: 3 patients
- **TDM Thoracique**:



Discussion

L'association asthme et dilatation des bronches (DDB) peut poser un problème de prise en charge thérapeutique avec un contrôle de l'asthme souvent difficile à obtenir. Une meilleure connaissance des caractéristiques cliniques de cette association permet d'améliorer sa prise en charge. {1}

la présence de DDB chez les patients asthmatiques est de ce fait un facteur de sévérité et de mauvais contrôle de l'asthme avec des exacerbations plus fréquentes et plus graves, un séjour hospitalier plus prolongé et un risque d'évolution vers l'insuffisance respiratoire chronique.{2}

La relation entre l'asthme et les DDB est toujours un sujet de débat. Cette association pose souvent un problème de prise en charge thérapeutique avec un contrôle de l'asthme souvent difficile à obtenir{3} Les DDB peuvent coexister avec l'asthme. La reconnaissance de leurs complications avec un traitement optimal permet un meilleur contrôle de l'asthme.

Conclusion

L'asthme et les dilatations des bronches (DDB) peuvent coexister chez plusieurs malades et il a été démontré que les DDB peuvent contribuer à un asthme sévère difficile à contrôler. Une meilleure connaissance de l'interaction de ces deux pathologies pourrait optimiser leur prise en charge commune, afin de freiner leurs progressions, éviter les complications et améliorer la qualité de vie des patients

Références

- {1} S. Kalboussi, F. Yangui, W. Fenina, H. Cherif, M. Triki, M.R. Charfi *Revue des Maladies Respiratoires Actualités* Volume 14, Issue 1, January 2022, Page 81
- {2} Bachouch, I., Habouria, C., Gharsalli, H., Balloumi, N., Chermiti, F., Maalej, S., ... Fenniche, S. (2020). Particularités cliniques des exacerbations d'asthme chez les patients ayant l'association asthme et dilatations des bronches. *Revue Des Maladies Respiratoires Actualités*, 12(1), 92.
- {3} Smadhi, H., Khalfallah, I., Kammoun, H., Moussa, C., Benabdelghaffar, H., Greb, D., ... Megdiche, M. (2016). Association asthme et dilatations des bronches : difficultés de prise en charge thérapeutique. *Revue Des Maladies Respiratoires*, 33, A71.
- {4} ejar, D., Bachouch, I., Chermiti, F., Taktak, S., Chtourou, A., & Fenniche, S. (2015). Association dilatation des bronches et asthme sévère. *Revue Des Maladies Respiratoires*, 32, A69.

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts