

Exacerbation d'asthme: quel facteur déclenchant ?

Sqalli houssini Z., Bougteb N., Msika S., Bamha H., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.

Service des maladies respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc).

INTRODUCTION

De nos jours, l'asthme demeure l'une des maladies chroniques les plus fréquentes dans le monde. L'exacerbation d'asthme est une cause fréquente de consultation et d'hospitalisation responsable d'une morbi-mortalité importante dont plusieurs facteurs déclenchants peuvent être responsables.

OBJECTIFS

Définir les facteurs déclenchants de l'exacerbation d'asthme afin d'améliorer la prise en charge globale de la maladie asthmatique et de réduire le nombre d'hospitalisations.

MATERIELS ET METHODES

Etude rétrospective portant sur 57 cas d'exacerbation d'asthme hospitalise au service de pneumologie 20 Aout de Casablanca sur une période allant de janvier 2020 à septembre 2024.

RESULTATS

La moyenne d'âge était de 37 ans, avec une prédominance féminine de 72,3%. La moyenne d'âge d'évolution de la maladie asthmatique était de 20,4 ans. La majorité des patients (88,9%) étaient non observant de leur traitement de fond.

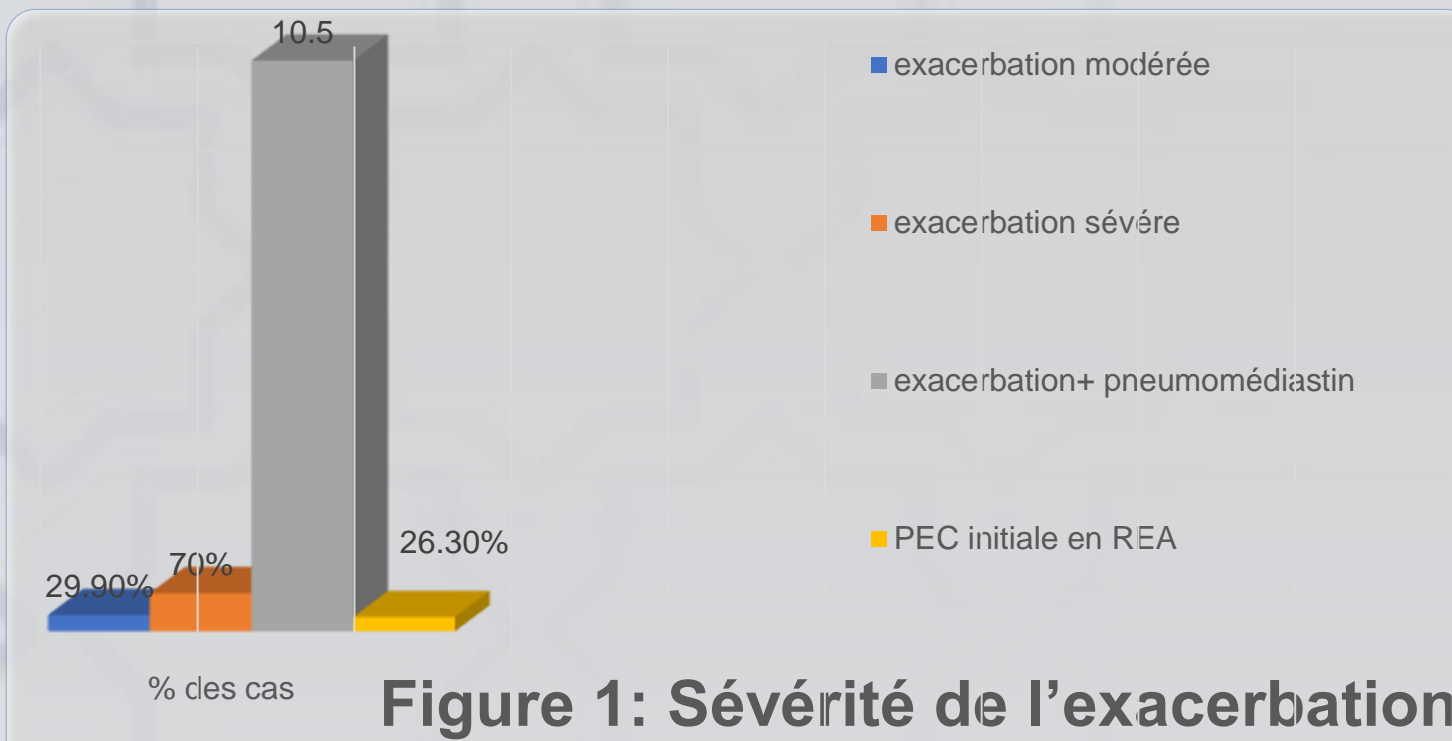
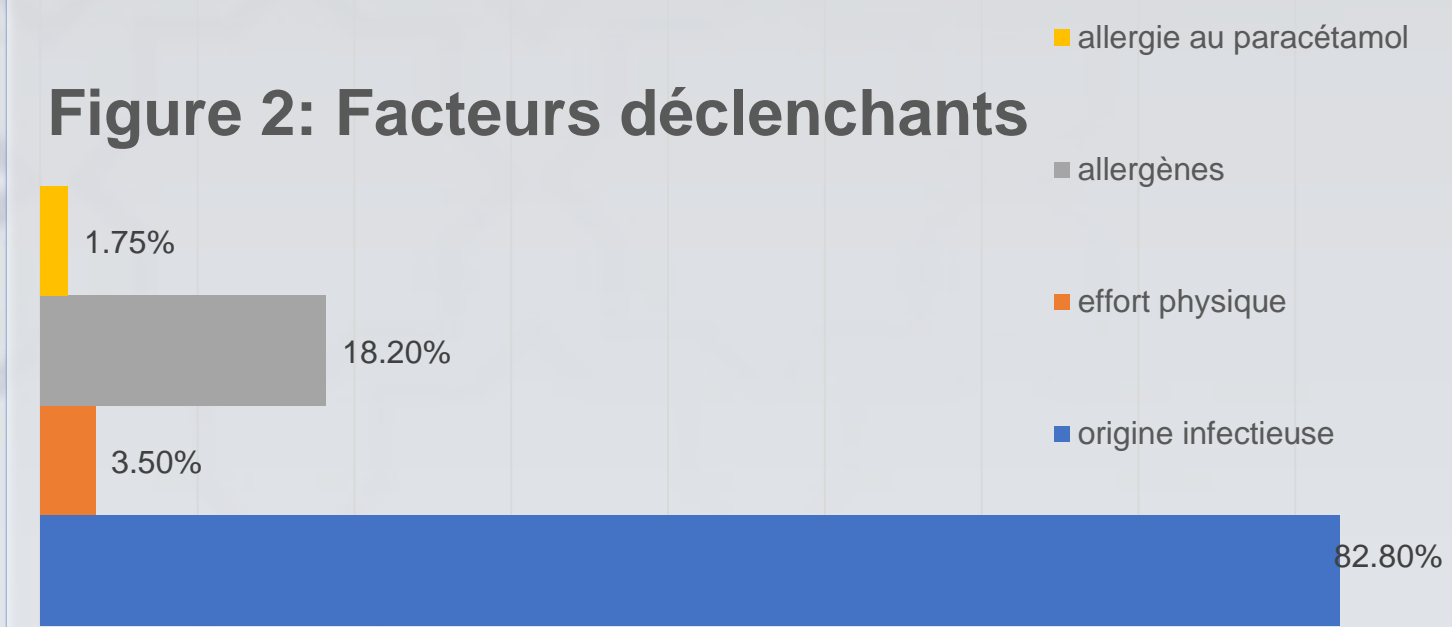


Figure 1: Sévérité de l'exacerbation

La durée moyenne d'hospitalisation était de 5 jours.

Facteurs déclenchants:



Traitement de l'exacerbation:

- Bronchodilatateurs de courte durée d'action en nébulisation: 100%
- Corticothérapie injectable; 100%
- Antibiothérapie adaptée: 89,7%

Tous les patients ont été éduqués sur l'utilisation du traitement de fond

Evolution: bonne chez tous nos patients

DISCUSSION ET CONCLUSION

Asthme : Maladie inflammatoire chronique avec une prévalence importante, L'OMS l'intègre parmi les premières pathologies chroniques avec impact médicosocial et médico-économique, d'où la mise en œuvre de plusieurs progrès thérapeutiques et mise à jour régulière par la Global initiative for Asthma (GINA).

La dernière édition 2024 insiste sur l'évaluation des facteurs de risque d'exacerbations du patient et ce même si le contrôle de ses symptômes est bon. Ces facteurs comprennent :

- Antécédents d'au moins une exacerbation au cours de l'année précédente
- Traitement uniquement par SABA (sans aucun corticostéroïdes inhalés)
- Utilisation excessive de SABA
- Problèmes socio-économiques
- Mauvaise observance
- Mauvaise technique d'inhalation
- Faible volume expiratoire forcé en 1 seconde (VEMS)
- Expositions telles que le tabagisme et éosinophilie sanguine.

Il est important de faire la distinction entre l'asthme sévère et l'asthme non contrôlé, car le manque de contrôle de l'asthme est une cause beaucoup plus fréquente de symptômes persistants et d'exacerbations, et peut être plus facilement amélioré. Donc avant de poser le diagnostic d'asthme sévère il faudra exclure:

- Comorbidités
- Exposition aux agents sensibilisants et irritant

A travers ce travail, nous insistons sur l'éducation des patients qui reste élémentaire notamment l'éviction des facteurs déclenchants afin d'améliorer la prise en charge de la maladie asthmatique et réduire la fréquence des exacerbations d'asthme. GINA 2024 insiste sur l'importance du plan d'action personnalisé chez tous patient exacerbateur afin d'éviter le recours aux urgences.

REFERENCES

Global initiative for Asthma

GINA 2024

