

### Service de Réanimation et Urgences Médicales CHU Ibn Rochd, Casablanca

#### Introduction

L'asthme aigu grave (AAG) représente une urgence vitale en pneumologie et en réanimation. Il se caractérise par une exacerbation sévère et rapidement progressive de l'obstruction bronchique, entraînant une insuffisance respiratoire aiguë potentiellement fatale. Malgré les progrès dans la prise en charge de l'asthme, l'AAG reste une cause majeure de morbidité et de mortalité, en particulier chez les patients dont le contrôle de la maladie est insuffisant.

#### But du travail

Les objectifs de notre étude étaient d'évaluer la validité des scores pronostiques de mortalité en réanimation dans AAG, de déterminer les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs de cette affection redoutable.

#### Matériels et méthodes

Une étude de cohorte rétrospective descriptive et analytique, réalisée au sein du Service de Réanimation médicale du CHU IBN ROCHD de Casablanca. Incluant 66 patients ayant présenté un AAG selon les critères retenus par la GINA 2023.

#### Résultats

##### Epidémiologie

- L'âge moyen : 41,5ans .
- Saison :33% printemps

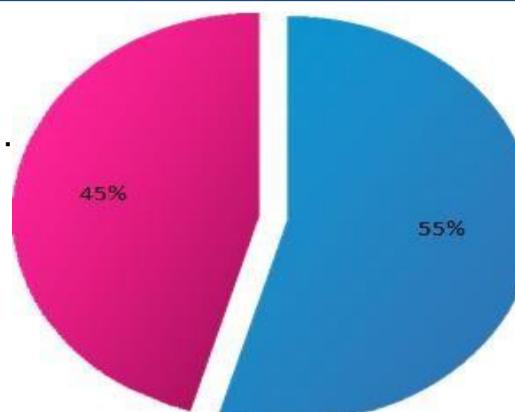
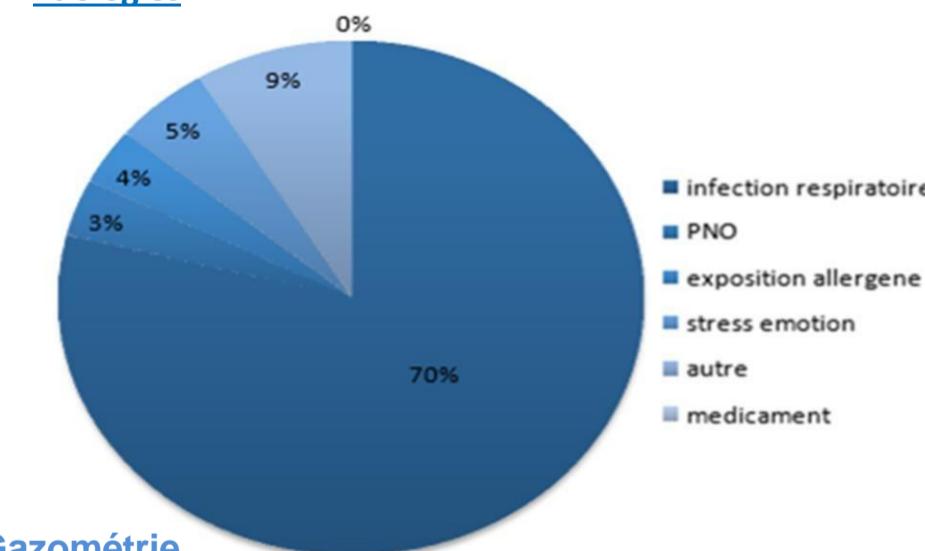


Figure 1: Répartition en fonction du sexe

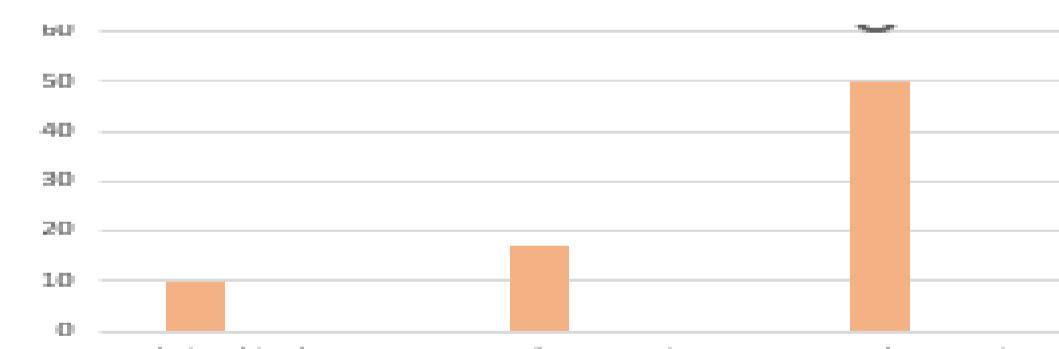
##### Antécédents

Facteurs de risques	Effectifs	Pourcentage
Ancienneté de la maladie	56	80,0%
Instabilité de la maladie	57	81,4%
Mauvaise observance thérapeutique	54	77,1%
Niveau socio-économique bas	59	84,3%
ATCD d'hospitalisation aux urgences	16	24,24%
Prise de médicaments sédatifs	4	5,7%

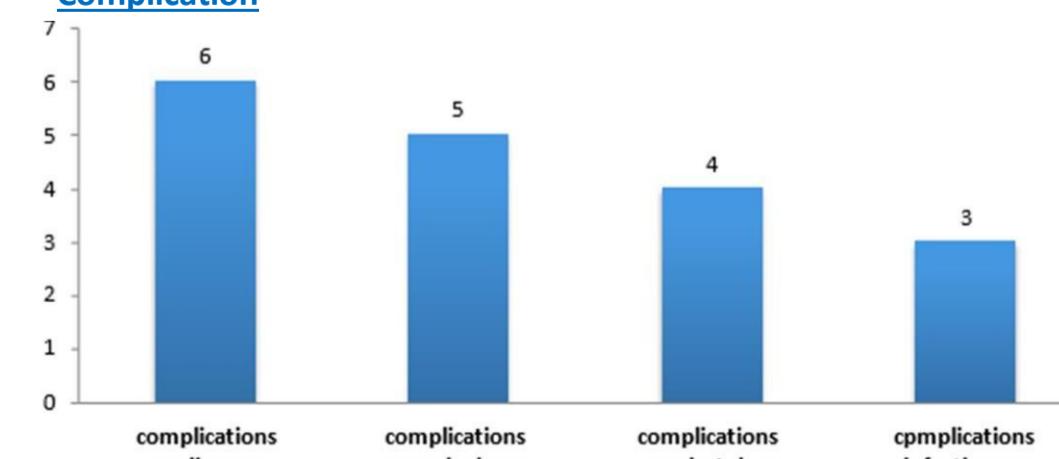
##### Etiologies



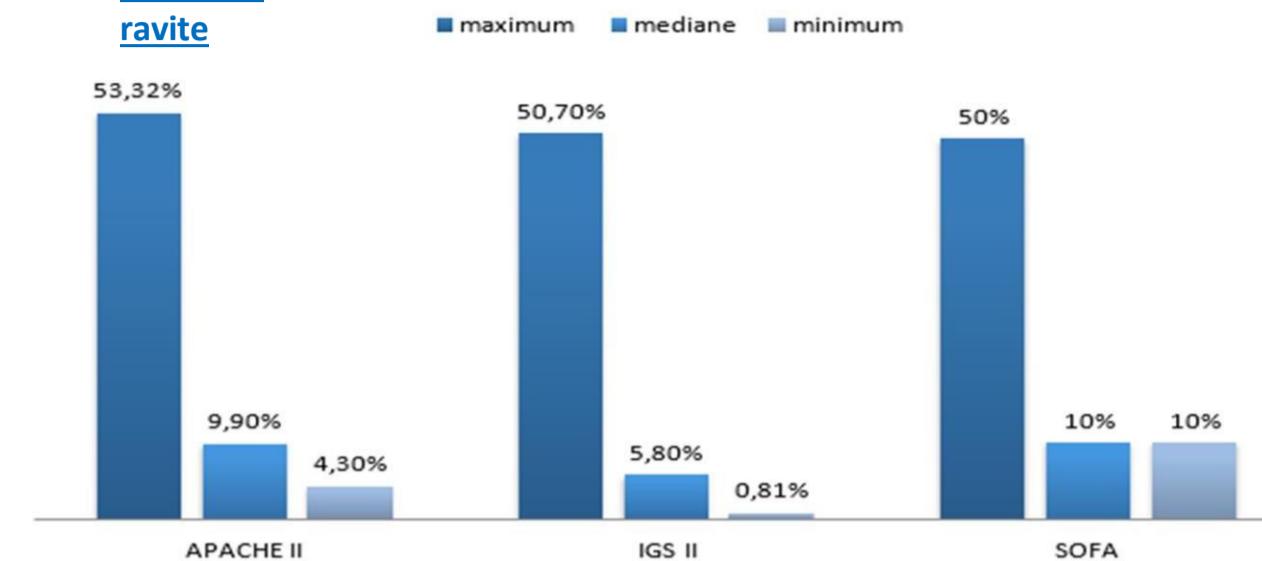
##### Gazométrie



##### Complication



##### Scores de gravité



#### Discussion

La mortalité de l'asthme aigu grave reste élevé dans notre pays. Pour optimiser le pronostic des patients admis pour Asthme Aigu Grave, il est essentiel de débuter une prise en charge rapide et personnalisée dès l'admission. Cela comprend un examen clinique complet, la mesure du Débit Expiratoire de Pointe, une gazométrie initiale et la recherche d'infections associées. Une ventilation mécanique modérée est recommandée pour éviter les complications. Des explorations sur l'utilisation de l'hélium-oxygène et de l'ECMO sont aussi nécessaires, tout comme l'usage des scores de gravité (APACHE II, IGS II, SOFA). La prévention, le suivi régulier et l'évitement des déclencheurs jouent un rôle clé dans la gestion à long terme.

#### Conclusion

La mortalité de l'asthme aigu grave reste élevé dans notre pays. La prévention des crises par l'identification des déclencheurs et un suivi pneumologique régulier sont essentiels pour réduire les récidives et par conséquent diminuer la morbi mortalité.

#### Références

- Eirini Kostakou, Evangelos Kaniaris et al. Acute Severe Asthma in Adolescent and Adult Patients: Current Perspectives on Assessment and Management. 2019.
- Mauad T, Nascimento FBPD, Dolhnikoff M, Picka MCM, Saldiva PHN; BIAS. Pulmonary interstitial emphysema in fatal asthma: case report and histopathological review. BMC Pulm Med 2018;18:50.