

## 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

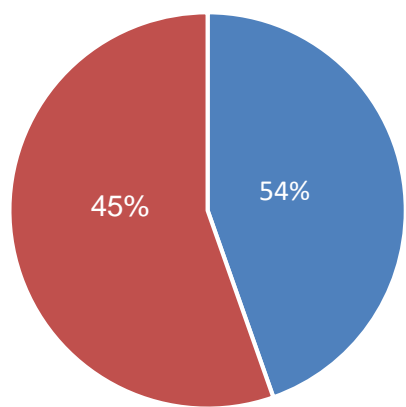
Etude rétrospective : 65 patientes âgées de 47 ans et plus, en péri et post-ménopause

Période : entre 2020 et 2024.

- 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:



■ péri-ménopause ■ post-ménopause

- Moyenne d'âge : 56 ans
- Toutes les patientes étaient non tabagiques, non exposées à la fumée de bois et ne recevaient aucune hormonothérapie substitutive

### ➤ Facteurs aggravants :

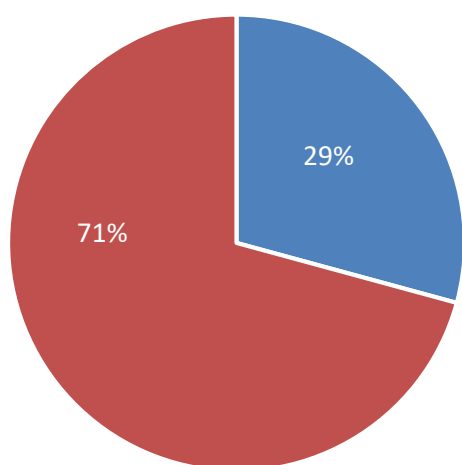
Facteurs	Pourcentage
Reflux gastro-oesophagien	58%
Surpoids	49%
Obésité	36%
Intolérance à l'aspirine	12%

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

### ➤ Traitement :

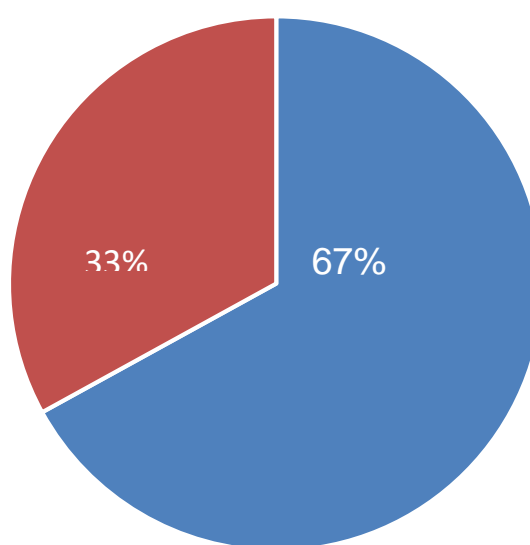
Le traitement était basé sur l'association corticoïdes inhalées et broncho-dilatateurs de longue durée d'action. Vingt patientes avaient bénéficié en plus d'une corticothérapie orale en continu

### ➤ Profil asthmatique:



■ Asthme tardive ■ Asthme préexistant

### ➤ Classification de l'asthme:



■ Persistant sévère ■ Persistant modéré

### ➤ 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.