

## Introduction

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes entraînant une obstruction bronchique réversible. La mise en évidence à la spirométrie de cette obstruction et de sa réversibilité est un élément fondamental mais non obligatoire au diagnostic.

## Matériels et méthodes

Nous rapportons une étude rétrospective portant sur 350 cas de patients asthmatiques ayant une fonction respiratoire initiale normale et dont le diagnostic d'asthme a été retenu à l'étape clinique, suivis à la consultation d'allergologie du CHU Ibn Rochd entre 2014 et 2023. Ils représentaient 60% de l'ensemble des asthmatiques.

## Résultats

### Données épidémiologiques

- Nette prédominance féminine (82%)
- Moyenne d'âge: 26 ans

### Antécédents

Antécédents	NB	%
RGO	120	34%
Tabac	52	15,4%
Obésité	120	34%
Diabète	54	16%
Atopie personnelle	154	46%
Atopie familiale	104	31%

### Facteurs déclenchants

- Poussières domestiques : 92 cas
- Acariens : 140 cas
- Effort/ Froid : 30 cas

### Tableau clinique

- Gènes respiratoire sifflantes : 50,5%
- Toux sèche spasmodique : 36%
- Bronchite asthmatiforme : 12%
- Asthme d'effort : 5%

### Spirometrie

- Pas de trouble ventilatoire obstructif
- VEMS moyen : 94%
- Rapport de Tiffenau moyen : 83%
- Amélioration des paramètres sous b2mimétiques : 50% cas

### Prick Tests

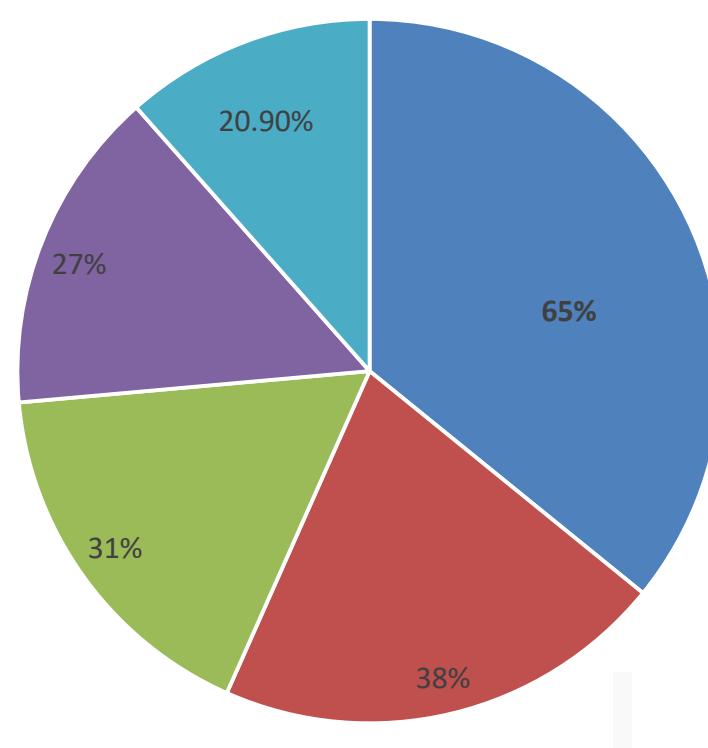
- Positifs : 93% des cas

### Prise en charge thérapeutique

- CSI + LABA : 63%
- Anti leucotriène : 37%
- Eviction des facteurs déclenchants
- Traitement de la rhinite allergique
- Traitement des comorbidités

### Contrôle :

- Asthme contrôlé : 72%
- Asthme non contrôlé : 28%



■ Aacariens ■ Blatte germanique ■ Moisissures ■ Phanères d'animaux ■ Pollens

## Conclusion

Nous insistons à travers cette étude sur le fait qu'une spirométrie normale ne peut éliminer le diagnostic d'asthme retenu à l'étape clinique. Elle s'avère plutôt nécessaire pour la surveillance.