

FACTEURS DE NON CONTRÔLE DE L'ASTHME CHEZ L'ADULTE

ZARROUQ M., EL KHATTABI W., BAMHA H., ARFAOUI H., MSAKA S., BOUGTEB N., JABRI H., AFIF M.H
SERVICE DE PNEUMOLOGIE, HÔPITAL 20 AOÛT 1953, CHU IBN ROCHD, CASABLANCA (MAROC)

la Société Marocaine
des Maladies Respiratoires

INTRODUCTION

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires caractérisée par une hyperréactivité bronchique survenant sous l'influence intriquée de facteurs environnementaux et comportementaux délétères, et de terrains génétiques et phénotypiques prédisposés.

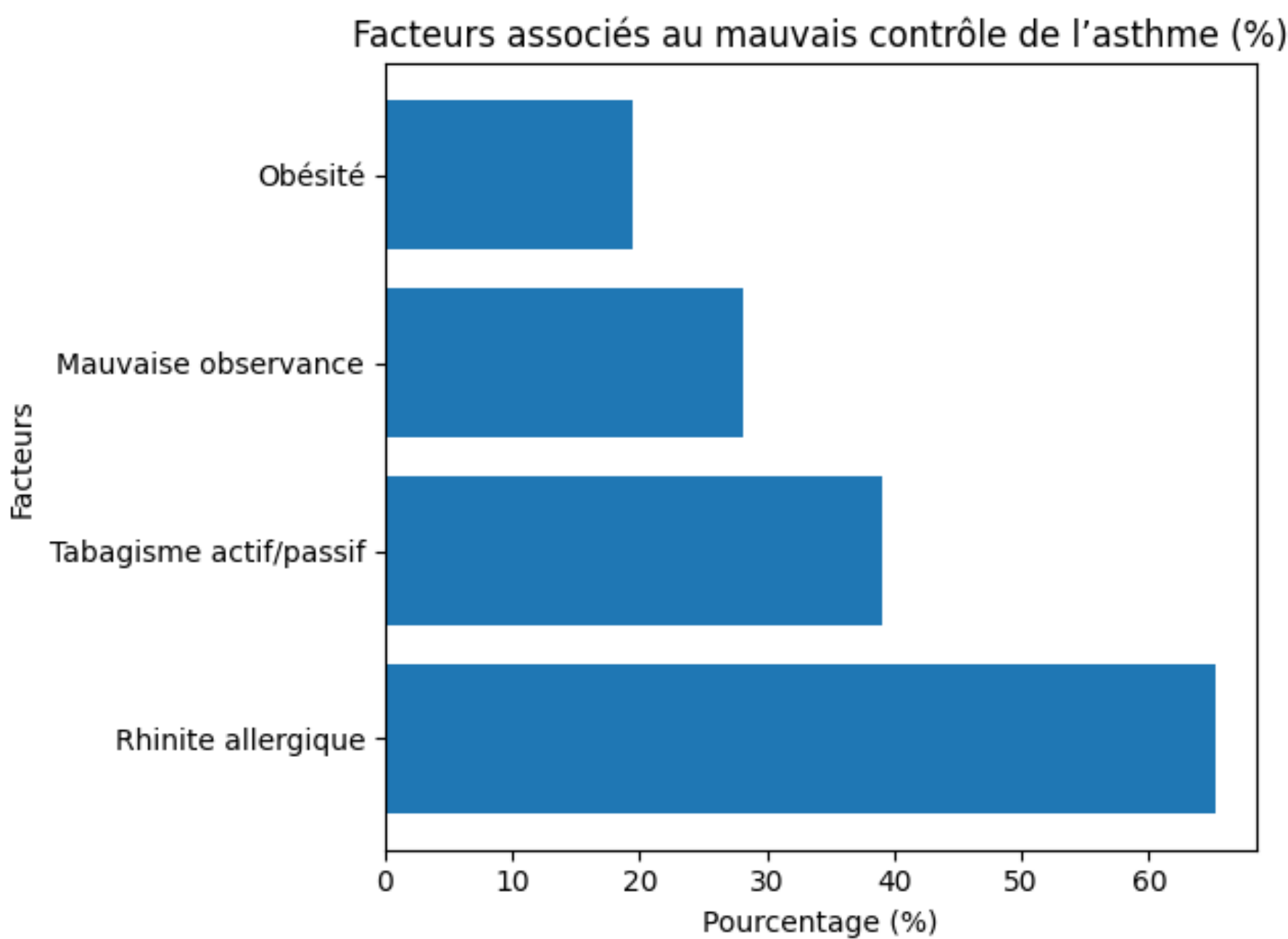
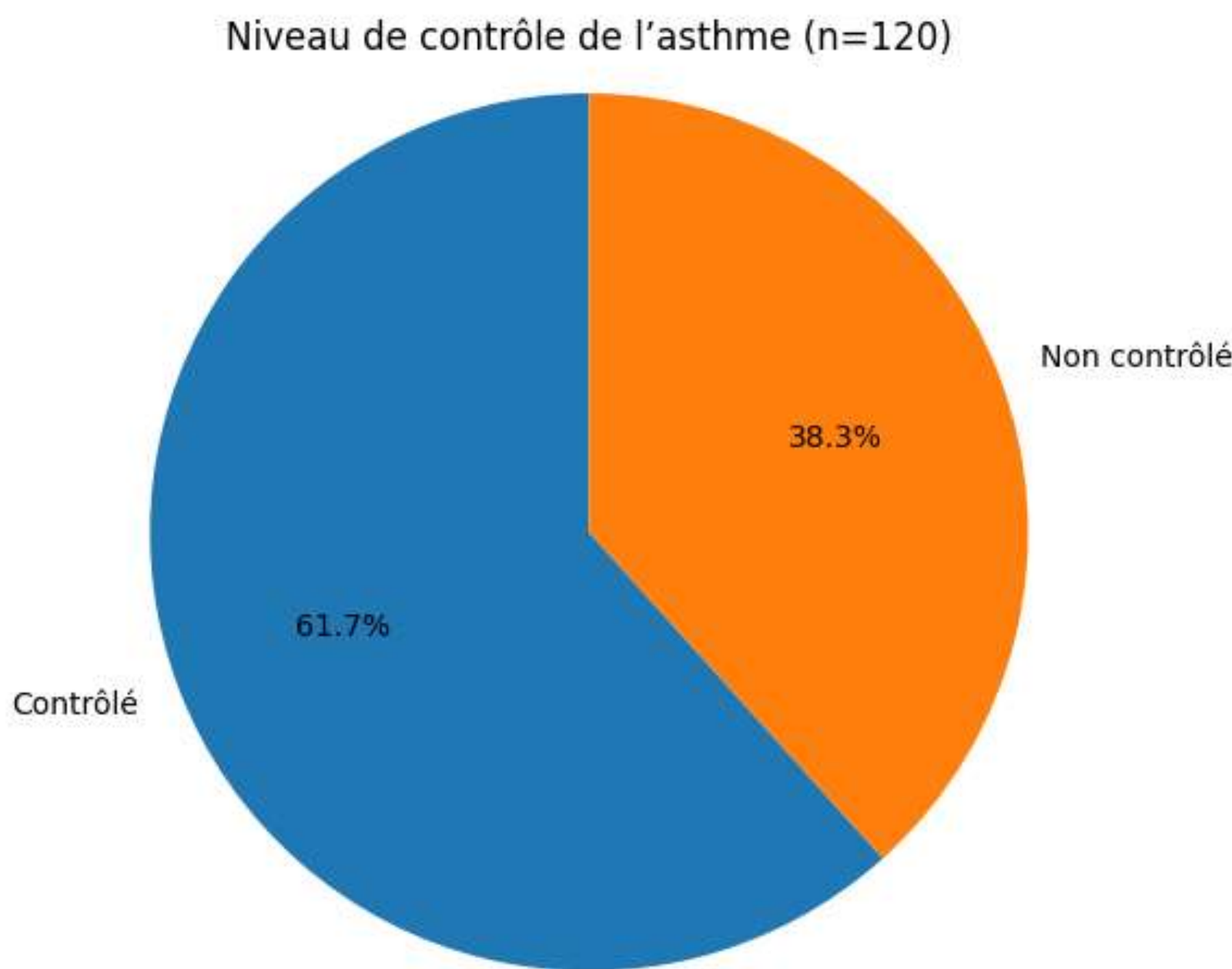
MATÉRIELS ET MÉTHODES

Afin d'évaluer le niveau de contrôle de l'asthme et de déterminer les facteurs pouvant l'influencer chez l'adulte asthmatique, nous avons mené une étude analytique rétrospective portant sur 120 patients asthmatique durant la période du janvier 2020 à juillet 2025 au service des maladies respiratoire de l'hôpital 20 aout de Casablanca.

RÉSULTATS

L'âge moyen était de 35,7 ans avec une prédominance féminine (79 femmes /41 hommes). Un tabagisme actif était noté dans 13 cas (10,8%) et l'intoxication au tabagisme passif était noté chez 25cas (20,3%).Une atopie familiale était retrouvée dans 57 cas (47,5%). L'asthme était associé à une rhinite allergique dans 62 cas (51,6%) et à une conjonctivite dans 51 cas (42,6 %).Une obésité était retrouvé dans 9 cas (7,5%) et un RGO dans 17 cas(14,16 %). L'asthme était contrôlé chez 74 patients (61,6%) contre 46 patients (38,3%)patient non contrôlé.

Les facteurs associés à un mauvais contrôle de l'asthme étaient l'association à une rhinite allergique chez 30 cas (65,2%), à une obésité dans 9 cas(19,5 %), à un tabagisme actif ou passif dans 18 cas (39,13%) . La mauvaise observance du traitement était également associée à un mauvais contrôle de la maladie chez 13 cas(28,2 %).



DISCUSSION

Le contrôle de l'asthme chez l'adulte est influencé par une combinaison de facteurs environnementaux, comportementaux et comorbides. Notre étude montre que la présence d'une rhinite allergique, l'obésité, le tabagisme actif ou passif et la mauvaise observance thérapeutique sont associés à un mauvais contrôle de la maladie (1,2). Ces résultats sont en accord avec les recommandations actuelles, qui soulignent l'importance de l'identification précoce des facteurs aggravants pour prévenir les exacerbations et optimiser la prise en charge (3). L'évaluation régulière du contrôle de l'asthme, ainsi que l'éducation thérapeutique visant à améliorer l'observance et à réduire l'exposition aux facteurs de risque, constituent des mesures essentielles pour maintenir un asthme stable et limiter les complications à long terme (4).

CONCLUSION

Le contrôle de l'asthme est une notion assez récente reflétant « l'activité » de la maladie sur quelques semaines. Il est actuellement recommandé de saisir toutes les occasions pour évaluer les patients chez qui un asthme a été diagnostiqué et d'identifier les facteurs de risque d'évolution négative afin de limiter le risque d'exacerbation .

BIBLIOGRAPHIE

1. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2024.
2. Boulet LP, Boulay MÈ. Asthma-related comorbidities. Expert Rev Respir Med. 2011;5:377–393.
3. Reddel HK, Taylor DR, Bateman ED, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: Asthma control and exacerbations. Am J Respir Crit Care Med. 2009;180:59–99.
4. Holgate ST. The epidemic of allergy and asthma. Nature. 1999;402:B2–B4.