Asthme chez l’adulte

A l’occasion de la journée mondiale, mongeneraliste rappelle que **l’asthme est une maladie inflammatoire et chronique** qui touche, de manière plus ou moins grave, les voies respiratoires. Elle y provoque la production d’un épais mucus à l’intérieur des bronches et une contraction de la paroi de ces dernières, ce qui gêne la circulation de l’air.

L’asthme se manifeste le plus souvent sous forme de crises. Ces épisodes de gêne respiratoire brutale sont liés à une aggravation des symptômes dus à la maladie. Les crises peuvent être d’une intensité et d’une fréquence variables.

En Belgique, selon la Société belge de pneumologie, près de 10 % des adultes de 18 à 44 ans souffrent d’asthme, soit un taux relativement élevé par rapport à d’autres pays industrialisés. Parmi eux, 5 % seraient atteints d’asthme sévère.

Bon à savoir : de nombreux enfants qui ont souffert d’asthme ne présentent plus de symptômes de cette maladie une fois adultes, même s’ils restent des personnes à risque.

Asthme: attention aux signes de la crise

Souvent, les symptômes de l’asthme ne surviennent que lors des crises, qui les exacerbent.

Cependant, en cas de maladie sévère ou mal contrôlée, ces signes peuvent apparaître la nuit, persister en permanence et aller jusqu’à handicaper sérieusement la qualité de vie de la personne.

Lors des crises, l’asthme se manifeste principalement par :

- des difficultés à respirer
- un essoufflement
- une respiration sifflante
- une toux sèche et l’expulsion de mucus (crachat)
- une sensation de serrement, d’oppression thoracique.

Attention : votre crise est particulièrement grave si vous ne pouvez pas terminer une phrase sans vous arrêter pour respirer ou si vous ne pouvez pas vous lever d’une chaise. Une crise grave entraîne aussi l’apparition de signes comme des sueurs, une augmentation du rythme cardiaque et respiratoire, des difficultés à tousser, de la confusion ou de l’anxiété, une coloration bleue des lèvres ou des doigts. Cette détresse respiratoire exige une intervention d’urgence: appelez le 112.

De l’air, de l’air !

Les causes de l’asthme ne sont pas entièrement élucidées.
Génétique et raisons environnementales peuvent en tout cas être impliquées. Différents facteurs susceptibles de déclencher l’asthme et/ou d’aggraver les crises ont été identifiés.

Ainsi, l’asthme peut être associé à des **allergies** respiratoires. Elles sont dues par exemple à la poussière, à des pollens présents dans l’air, aux poils de certains animaux, aux acariens. Une allergie alimentaire ou des additifs alimentaires expliquent parfois les crises.
L’allergie à des médicaments – par exemple à l’aspirine – fait partie des facteurs de risque.
Des **polluants aériens** sont également incriminés. Dans un nombre important de cas, la personne y est confrontée sur son lieu de travail (cela concernerait 15 % des asthmatiques), mais la pollution atmosphérique, la fumée du tabac, les gaz d’échappement peuvent être en cause.

Des i**nfections des voies respiratoires** (un rhume, une bronchite) peuvent déclencher une crise, tout comme l'exercice physique, surtout lorsqu'il est pratiqué en hiver, par temps sec et froid.
Des facteurs psychologiques, liés au **stress** et aux **émotions fortes**, risquent d'avoir le même impact.

Feu orange : l'usage d'aspirine et de médicaments antiinflammatoires doit être prudent, car 10 à 20% des asthmatiques sont allergiques à ces substances.

Bon à savoir : lorsque l'asthme est bien contrôlé, l'exercice physique est recommandé.

Des traitements à respecter

Actuellement, aucun médicament ne permet de guérir définitivement l'asthme.

Cependant, la majorité des personnes atteintes par cette inflammation respiratoire mènent une vie normale, à condition

- de bien suivre leur traitement de fond, en cas d'asthme avec des symptômes fréquents. Ce traitement régulier repose principalement sur l'inhalation de corticoïdes. En réduisant l'inflammation, l'objectif est de diminuer le nombre et la gravité des crises
- d'être attentives aux facteurs susceptibles de déclencher les crises afin de les éviter.

L'autogestion du traitement est recommandée. Reconnaître les signes d'aggravation de l'asthme et savoir comment réagir, en adaptant le traitement, permet d'éviter une majorité de crises. La surveillance par des mesures du débit respiratoire est également importante. Une formation donnée aux malades leur permet d'apprendre à bien utiliser un appareil de mesure du débit respiratoire et leur inhalateur.

Il est important, pour la personne, d'identifier rapidement la

survenue d’une crise : elle peut ainsi y réagir aussitôt en utilisant les médicaments appropriés, qu’elle doit toujours garder à portée de mains. Lors des crises, des traitements par inhalation (des bronchodilatateurs) permettent une action rapide, avec des doses les plus faibles possibles pour éviter les effets indésirables. Ces médicaments permettent le plus souvent de contrôler la crise et/ou de diminuer ses symptômes. Parfois, un traitement de corticoïdes par la bouche est nécessaire pendant une durée limitée, pour maîtriser une aggravation passagère.

Attention : contacter sans tarder votre médecin en cas d’absence d’effet des médicaments.

Le suivi scrupuleux des traitements, qui sont modifiés et adaptés par le médecin en fonction de l’évolution de la maladie, est un facteur important pour lutter contre les effets de l’asthme. Les malades ne devraient pas « s’habituer » à vivre avec un essoufflement qui risque d’endommager les poumons de manière irréversible. Les médecins estiment que la plupart des décès dus à cette maladie pourraient être évités par une meilleure gestion de la maladie et avec une meilleure observance des traitements.

Bon à savoir : l’absence de tabagisme actif ou passif (par une exposition à la fumée) fait partie des mesures de prévention des crises d’asthme.

Bon à savoir : bien se rincer la bouche après l’utilisation de l’inhalateur permet de prévenir l’apparition d’éventuels effets secondaires comme une infection de la bouche par des champignons (candidose – aussi appelée « muguet » en raison de sa présentation sous forme de points blancs -).

Photo © Firma V

Mis à jour le 10/07/2021

Références

– Traitement à long terme de l’asthme. Article ID: ebm00119(006.031). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.

– Traitement d’une exacerbation aiguë d’asthme. Article ID: ebm00120(006.032). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.