

## L'ASTHME

### Qu'est-ce que c'est ?

L'**asthme** est une maladie des bronches et bronchioles (conduits qui font passer l'air dans les poumons), qui sont inflammées et changent de diamètre plus ou moins rapidement, devenant plus petites (bronchoconstriction) par l'action des muscles qu'elles contiennent qui se contractent, et par les sécrétions qu'elles produisent (mucus) et qui obstruent ces conduits.

Il se manifeste par une toux, une oppression thoracique, une difficulté à respirer et des sifflements lors de la respiration. Le plus souvent, il survient par **crises**, entrecoupées d'accalmies, mais peut aussi être persistant. Le manque de traitement de l'asthme laisse l'inflammation abîmer les bronches et bronchioles, qui se déforment (**remaniement**) et restent trop étroites, rendant la gêne respiratoire permanente.

Il existe 2 formes d'asthme : l'**asthme allergique**, aussi appelé **extrinsèque**, et l'**asthme non allergique**, dit **intrinsèque**.

Les **allergènes** responsables d'asthme sont principalement ceux qui volent dans l'air :

- Les **pollens**, avec en tête de liste : les arbres (cyprès, aulne, noisetier, bouleau, frêne, olivier), les graminées (fléole, seigle et autres graminées) et les herbacées (armoise, ambrosie, pariétaire). Selon la région où vous vivez, certains sont plus ou moins importants. Cette liste n'est qu'indicative et non exhaustive.
- Les **animaux de compagnie** : le plus souvent le chat, mais tout animal de compagnie peut être en cause (chien, rat, cheval, iguane, perruche, etc), incluant les NAC (nouveaux animaux de compagnie)
- Les **plantes d'intérieur** : le ficus et le yucca par exemple
- Les **moisissures** : le plus souvent les espèces d'aspergillus, de cladosporium et d'alternaria
- Les **acariens** : dermatophagoides farinae, dermatophagoïdes pteronyssinus et euroglyphus maynei en tête de liste sous nos latitudes
- La **blatte**, aussi dénommée cafard
- Le **latex**, une sorte de caoutchouc naturel

Ce sont les mêmes substances qui sont à l'origine de la rhinite et de la conjonctivite allergiques, qui sont souvent associées à l'asthme allergique. De plus, les voies aériennes (nez, sinus, bronches / poumons) sont une structure qui fonctionne de manière coordonnée, raison pour laquelle on l'appelle « **unité des voies aériennes** ». C'est pourquoi, que vous présentiez une rhinite (avec ou sans conjonctivite) ou un asthme, un bilan global et un traitement des 2 organes seront réalisés la plupart du temps.

D'autres causes de crise d'asthme sont communes, comme les irritants (tabac, pollution, produits domestiques), le froid, les efforts physiques, les émotions fortes, les infections respiratoires, le reflux gastro-oesophagien, la rhinosinusite quelqu'en soit la cause,

certains médicaments (aspirine, bêta-bloqueurs).

### Comment fait-on le diagnostic ?

La **spirométrie** est la méthode de choix pour déterminer si un asthme est présent. Quand ceci ne suffit pas, un **test de provocation bronchique** peut se révéler nécessaire. Quant au **suivi du peak flow**, il est utile pour intégrer la survenue des crises à vos différentes activités et aux valeurs de votre capacité respiratoire. Il peut aussi s'avérer utile de mesurer la quantité de **NO exhalé**, marqueur d'une inflammation.

Pour déterminer si un allergène cause votre asthme, si asthme il y a, des **tests cutanés (prick tests)** sont en général réalisés, voire un **dosage d'IgE spécifiques**.

### Quels traitements sont possibles ?

L'asthme peut être dangereux s'il n'est pas traité, et aussi il altère plus ou moins fortement la qualité de vie de la personne qui en souffre (troubles du sommeil, fatigue, gêne liée aux symptômes). Ainsi, l'asthme est responsable tant de présentéisme que d'absentéisme. Une gêne dans les activités privées est aussi très fréquente. Un traitement adapté à vos besoins est donc important.

L'**éviction** de ce qui n'est pas toléré est la base du traitement. Cette éviction peut être difficile et incomplète selon l'allergène ou l'irritant en question, raison pour laquelle différents traitements existent. On peut les classer en 2 grands groupes :

- Les **traitements symptomatiques** : comme leur nom l'indique, ils visent à soulager les symptômes mais ne traitent pas l'allergie, donc si l'allergène est toujours présent et que le traitement est interrompu, les symptômes récidivent. Selon les manifestations de votre allergie peuvent vous être prescrits des sprays pour les bronches voire des pastilles (anti-leucotriènes en particulier). Le traitement se compose du **traitement d'urgence**, aussi appelé **traitement de crise**, prescrit à tous les asthmatiques, qui agit vite (spray de bronchodilatateur d'action rapide +/- cortisone) et du **traitement de fond** qui vise à rétablir au mieux votre fonction respiratoire et est prescrit selon la gêne occasionnée par votre asthme et les valeurs de votre fonction respiratoire. Ce sont la cortisone inhalée, les bronchodilatateurs de longue durée d'action, les anti-leucotriènes, principalement. On évite, dans la mesure du possible, l'administration de cortisone par voie générale en raison de ses potentiels effets secondaires sur le long terme (diabète, hypertension artérielle, prise pondérale, ostéoporose, cataracte, etc).
- La **désensibilisation**, aussi appelée **immunothérapie spécifique d'allergène** : il s'agit du seul traitement capable de modifier le cours de la maladie allergique. En effet, il a pour but d'habituer le système immunitaire, sorte d'armée personnelle, à tolérer les allergènes contre lesquels il se bat par erreur, les prenant pour des ennemis. Cette tolérance, partielle ou complète, permet de diminuer ou stopper les symptômes de l'allergie et ainsi la prise de médicaments. Aussi, la désensibilisation prévient la survenue de nouvelles allergies, et l'aggravation de celles déjà présentes. Le traitement dure en règle générale 3 ans. Il s'administre par voie sublinguale (quotidiennement) ou sous-cutanée (de manière hebdomadaire pendant environ 4 mois, puis mensuelle). L'allergologue est le spécialiste de la désensibilisation et détermine si ce traitement est adapté à votre situation, et quels allergènes doivent être inclus dans le traitement. En effet, c'est une thérapie individualisée.

**Pour en savoir plus**, vous pouvez discuter avec votre médecin traitant ou contacter le cabinet CIAO. Sur le site internet [www.immunologie-allergologie-paiano.ch](http://www.immunologie-allergologie-paiano.ch), d'autres documents complémentaires à celui-ci sont disponibles.