

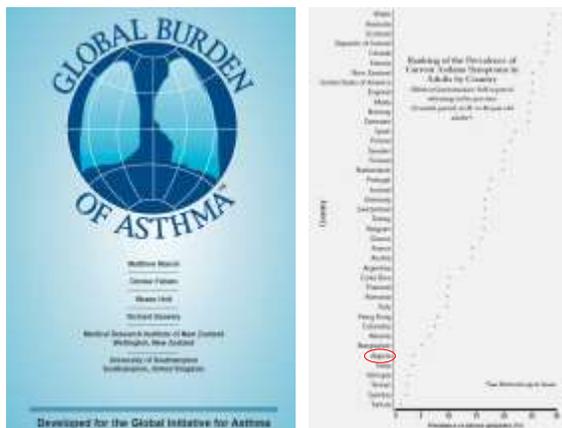
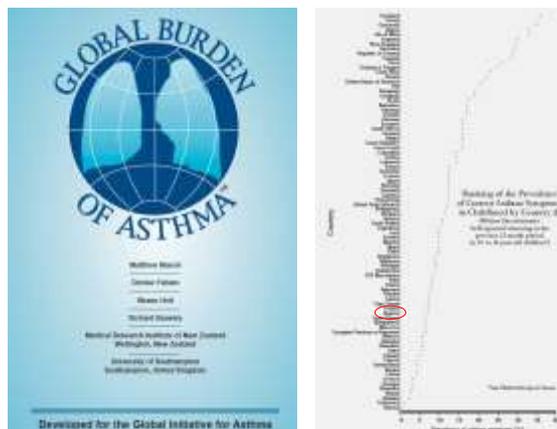
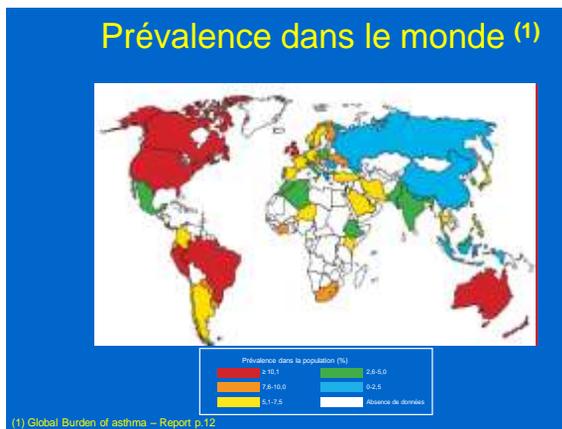


Batna, mai 2009

Asthme : Actualités



Christian DELAFOSSE
Hôpital d'Eaubonne-Montmorency
France



Asthme en Algérie

En 2005

- 4% de la population
- 8,5% des enfants

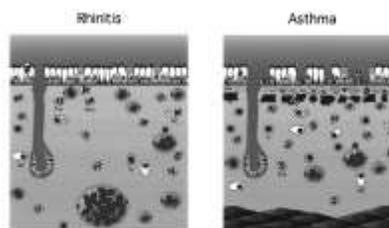
Augmentation rapide de la prévalence

- 12% en 2007, selon le ministère de la Santé
- Grande variabilité : 5 fois plus dans les zones urbaines côtières, que dans les zones rurales des montagnes GINA 2004

Asthme et Rhinite



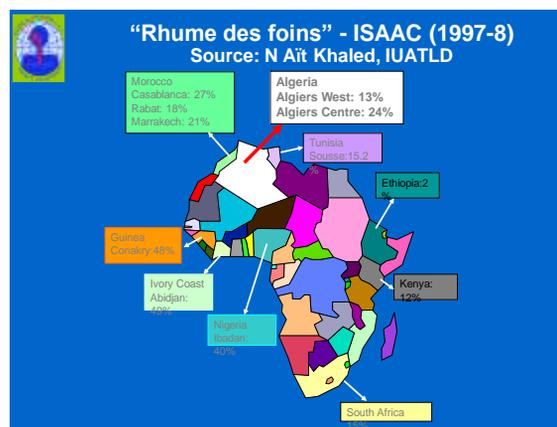
- ARIA 2008 www.whiar.org/
- Association extrêmement fréquente
- Concept : « une seule voie aérienne, une seule pathologie »



Asthme et Rhinite



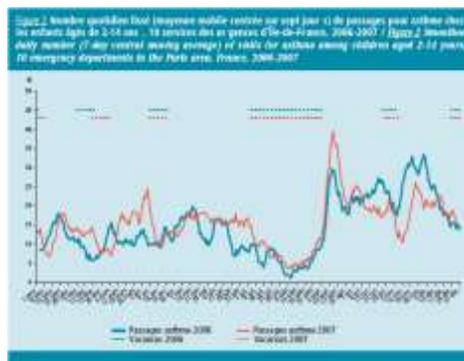
- ARIA 2008 www.whiar.org/
- Association extrêmement fréquente
- Concept : « une seule voie aérienne, une seule pathologie »
- La majorité des asthmatiques ont une rhinite (asthme sans rhinite < 2%)
- Beaucoup des patients avec rhinites sont asthmatiques



Asthme et Rhinite



- Les rhinites allergiques ou non sont associées fréquemment à l'asthme (10 à 40%)
- L'association rhinite & asthme altère le bon contrôle de l'asthme
- Beaucoup d'exacerbations asthmatiques sont associées à une rhinite virale



Enfants 2 à 14 ans

BEH janvier 2009



ARIA Classification

Intermittente

. < 4 jours par sem
. ou < 4 semaines

Persistante

. ≥ 4 jours par sem
. et ≥ 4 semaines

Modérée

sommeil normal
& activités diurnes normale: sport, loisir & travail ou école normal
& pas de symptômes gênants



Moyenne à Sévère

un item ou plus
• sommeil anormal
• activités diurnes perturbées: sport, loisir
• travail ou école perturbé
• symptômes gênants

Patients non traités



Traitements de la rhinite allergique

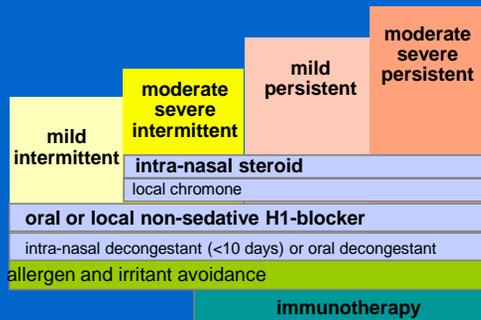
ARIA

	sneezing	rhinorrhea	nasal obstruction	nasal itch	eye symptoms
H1-antihistamines					
oral	+++	+++	0 to +	+++	++
intra nasal	++	+++	+	++	0
intra ocular	0	0	0	0	+++
Corticosteroids	+++	+++	++	++	+
Chromones					
intra nasal	+	+	+	+	0
intra ocular	0	0	0	0	++
Decongestants					
intra nasal	0	0	++	0	0
oral	0	0	+	0	0
Anti-cholinergics	0	+++	0	0	0
Anti-leukotrienes	+	++	++	?	++



Treatment of allergic rhinitis (ARIA)

Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma



Asthme Traitement



GLOBAL STRATEGY FOR ASTHMA MANAGEMENT AND PREVENTION

Version 2008

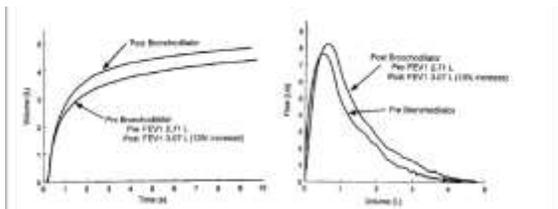


Figure 2-4. Classification of Asthma Severity by Clinical Features Before Treatment*

Intermittent
Symptoms less than once a week Brief exacerbations Nocturnal symptoms not more than once a month + FEV ₁ or PEF ≥ 80% predicted + PEF or FEV ₁ variability < 20%
Mild Persistent
Symptoms more than once a week but less than once a day Exacerbations may affect activity and sleep Nocturnal symptoms more than once a month + FEV ₁ or PEF ≥ 80% predicted + PEF or FEV ₁ variability = 20 - 30%
Moderate Persistent
Symptoms daily Exacerbations may affect activity and sleep Nocturnal symptoms more than once a week Daily use of short-acting β ₂ agonist + FEV ₁ or PEF 60-80% predicted + PEF or FEV ₁ variability > 30%
Severe Persistent
Symptoms daily Frequent exacerbations Frequent nocturnal asthma symptoms Limitation of physical activities + FEV ₁ or PEF < 60% predicted + PEF or FEV ₁ variability > 30%

EFR: examen clef

- Diagnostic
- Guide le traitement : suivi



	Contrôlé (Tous les critères présents)	Partiellement contrôlé (Au moins un critère présent lors d'une même semaine)	Non contrôlé
Symptômes diurnes	Aucun (≤ 2 /sem)	> 2 /sem	
Limitation des activités	Aucune	Au moins 1	Présence d'au moins 3 des critères présent dans l'asthme partiellement contrôlé sur une semaine
Symptômes ou réveils nocturnes	Aucuns	Au moins 1	
Recours à un traitement des symptômes	Aucun (≤ 2 /sem)	> 2 /sem	
Fonction pulmonaire (DEP ou VEMS)	Normale	$< 80\%$ de la valeur prédite ou mesurée	
Exacerbation*	Aucune	≥ 1 /an	1/ semaine**



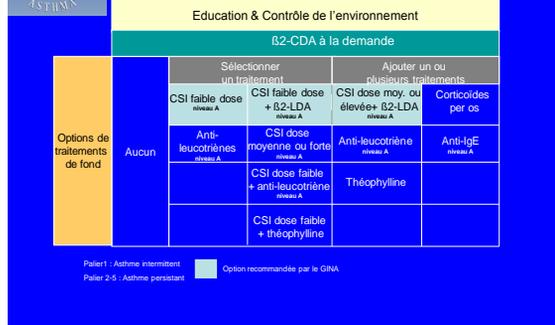
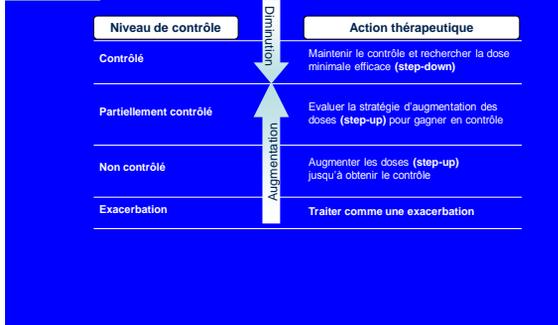
Objectifs du traitement

1. Obtenir un contrôle de l'asthme
2. Permettre une activité normale, y compris sportive
3. Maintenir des EFR normales
4. Prévenir les exacerbations
5. Eviter les effets secondaires du traitement
6. Prévenir la mortalité asthmatique



TRAITEMENTS

- Éviction des facteurs déclenchants, ou aggravants
- Education thérapeutique
- Traitements de la Crise
- Traitements de l'Asthme
- Immunothérapie





MERCI !!

Table 4. Environmental Control Measures to Reduce Exposure to Allergens.*

Allergen	Instructions	Level of Evidence
Animal dander	Remove pet from house; if removal not acceptable, keep pet out of bedroom	Consensus judgment
Dust mites	Encase pillow and mattress with impermeable covers; wash sheets and linens weekly in hot water	Data from several randomized, controlled trials
Cold/flu viruses	Do not leave food or garbage exposed; use paper hot or cold bags rather than chemical agents, which can aggravate asthma	Few randomized, controlled trials

* Data are from the National Asthma Education and Prevention Program.²⁸ These data are not specific to pregnancy.