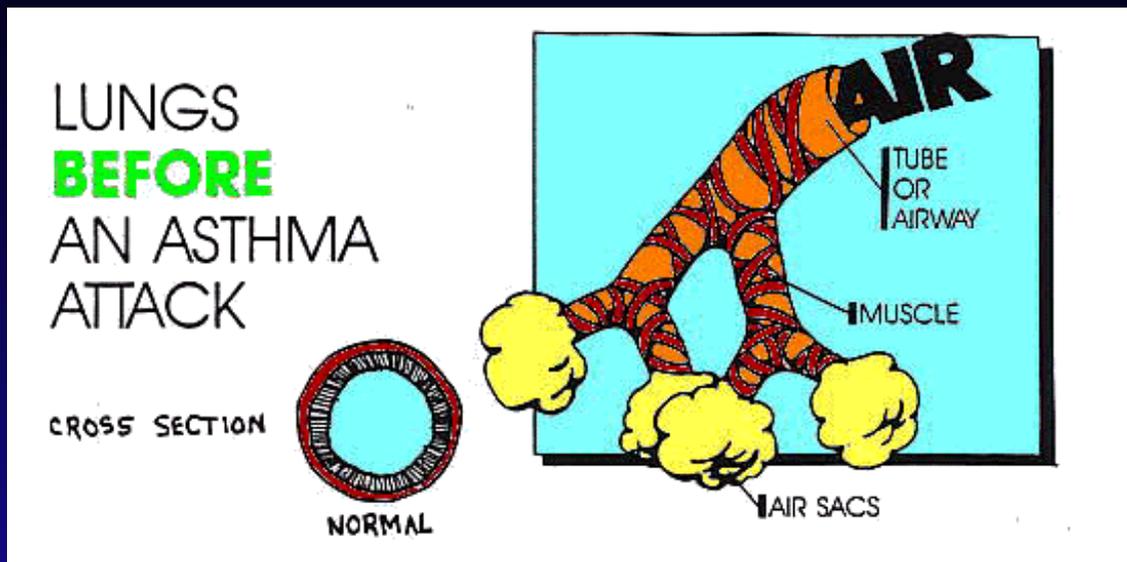


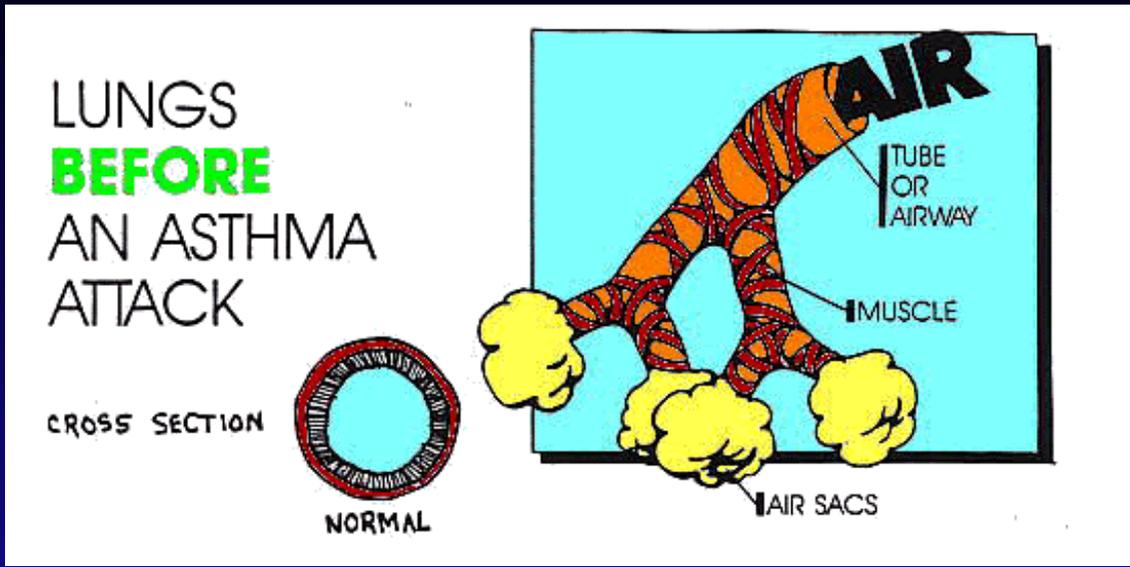
# L'asthme

# Les voies aériennes normales et celles de l'asthmatique

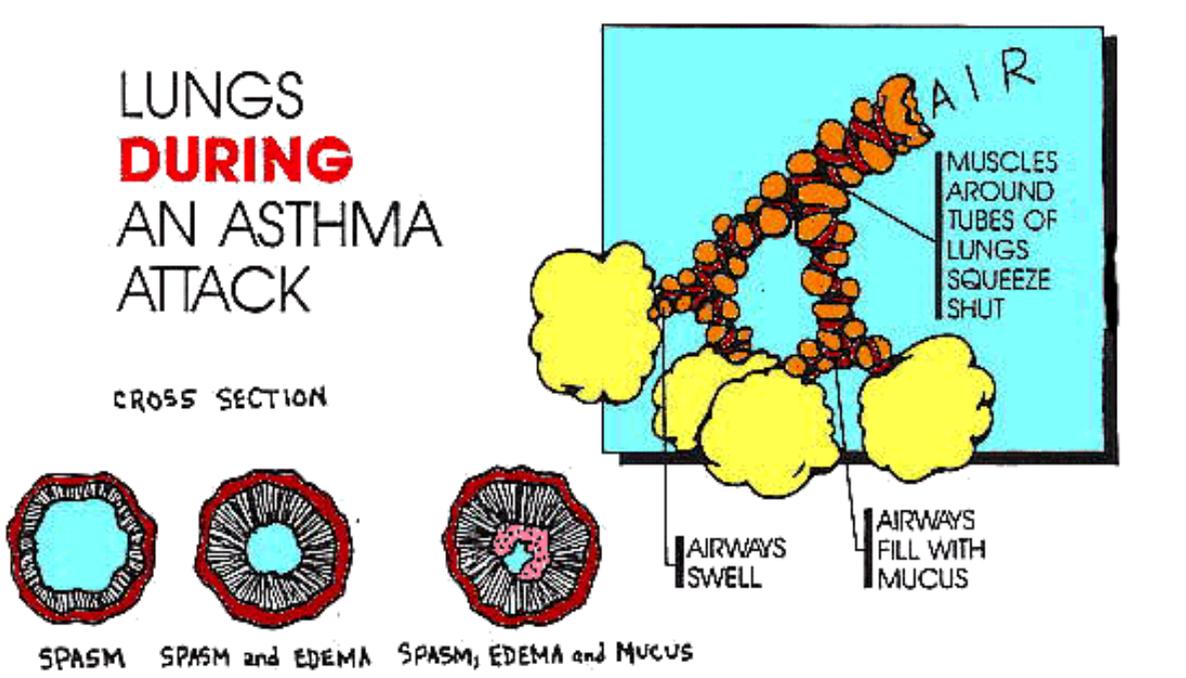


Entendez-vous-même

# Les voies aériennes normales et celles de l'asthmatique



Entendez vous-même ...

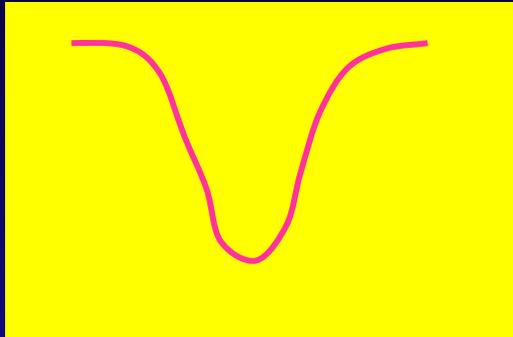


- Spasme
- oedème
- mucus

From: <http://www.people.virginia.edu/~smb4v/tutorials/asthma/asthma1.html>

# L'asthme est une maladie qui montre des formes aiguës mais présente en fait un fond chronique ...

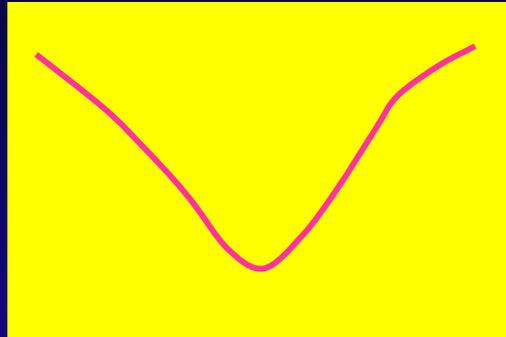
FEV<sub>1</sub>



Asthme aigu

bronchoconstriction

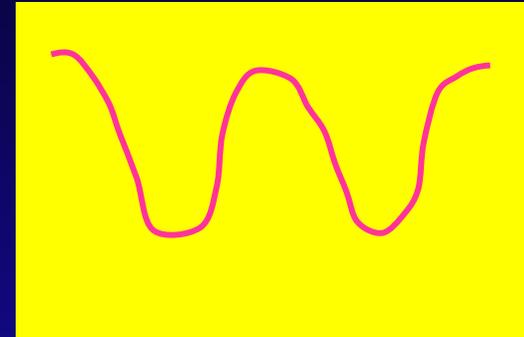
histamine  
leucotriènes



Asthme subaigu

oedème et  
hyperéactivité

PAF  
interleukines



Asthme chronique

Fibrose  
hypertrophie musculaire

Réaction inflammatoire  
globale

# Traitement de l'asthme: recommandations

REUNION DE CONSENSUS

27 mars 2001

**L'usage adéquat  
des médicaments  
dans l'asthme**

Le **texte complet (long)** peut être demandé auprès de Herman Beyers, INAMI, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles (fax. (02) 739 77 11, e-mail [herman.beyers@inami.fgov.be](mailto:herman.beyers@inami.fgov.be)). Le rapport du jury peut être consulté sur le website de l'INAMI ([www.inami.fgov.be](http://www.inami.fgov.be): "Dispensateurs de soins – Médecins - Données Pharmanet Données globales – Réunions de consensus").

# Asthme: subdivision en groupes de gravité croissante

b) Chez l'enfant et l'adulte, conformément aux recommandations de GINA, l'asthme est subdivisé selon sa sévérité en 4 stades :

ASTHME:	Symptomes diurnes	Symptomes nocturnes	DEP (% de la normale)	DEP (variabilité en %)
1. INTERMITTENT	< 1/sem	< 2/mois	> 80	< 20
2. LEGER	< 1/jour	> 2/mois	> 80	20 - 30
3. MODERE	> 1/jour	> 1/sem	60 - 80	> 30
4. SEVERE	continus	fréquents	< 60	> 30

DEP = débit expiratoire de pointe

# Traitement de l'asthme: recommandations

	Prévention et traitement au long cours	Traitement de la crise
<b>Niveau 1</b> Plaintes intermittentes	rien	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à courte durée d'action par inhalation à la demande (&lt; 1 x/semaine)</li><li><input type="checkbox"/> chromoglycate avant exposition à un allergène connu</li></ul>
<b>Niveau 2</b> plaintes légères à modérées mais persistantes	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> corticoïdes par inhalation</li><li><input type="checkbox"/> Chromoglycate si allergie connue</li><li><input type="checkbox"/> théophylline si supportée</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à courte durée d'action par inhalation à la demande (max. 3-4 fois par jour)</li></ul>

# Traitement de l'asthme: recommandations

	Prévention et traitement au long cours	Traitement de la crise
<b>Etape 3</b> plaintes modérées et persistantes	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> corticoïdes (inhalation) ET</li><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à <u>longue durée d'action</u> ou théophylline)</li><li><input type="checkbox"/> antagoniste des leucotriènes (asthme allergique ou d'effort)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à courte durée d'action par inhalation (max. 3 à 4 X/jour)</li></ul>
<b>Etape 4</b> plaintes sévères et persistantes	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> corticoïdes (inhalation) ET</li><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à <u>longue durée d'action</u> ou théophylline) ET</li><li><input type="checkbox"/> corticoïdes oraux</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> <math>\beta</math>-2 mimétique à courte durée d'action par inhalation (max. 3 à 4 X/jour)</li></ul>

Une réévaluation a lieu après 3 à 6 mois : le traitement est progressivement réduit lors d'un contrôle clinique favorable, ou renforcé en cas de contrôle insuffisant des symptômes, après avoir vérifié l'éviction des facteurs de risque et l'observance du traitement.