

Comprendre l'asthme



L'asthme est une maladie qui se manifeste de manière variable. Bien connaître sa maladie aide à mieux la maîtriser.

Une inflammation chronique et des crises passagères

● L'asthme est une maladie respiratoire souvent liée à une prédisposition génétique. Il est dû à une inflammation des bronches qui entraîne une contraction anormale des muscles des bronches dans différentes situations. Ce "bronchospasme" entraîne des crises d'asthme : épisodes de gêne respiratoire brutale mais passagère, souvent accompagnés de sifflement et de toux.

● Une crise peut être déclenchée par divers facteurs : nombreux médicaments, poussière, acariens, poils d'animaux, pollens, fumée de tabac, produits en pulvérisateur ou en spray, pollution de l'air, exposition professionnelle, et parfois par un effort physique. L'asthme est aussi influencé par des facteurs psychologiques.

● Dans de rares cas, l'inflammation chronique des bronches aboutit progressivement à un rétrécissement durable, et à une gêne respiratoire permanente.

Une gravité et une évolution très variables

● L'asthme diffère d'un patient à l'autre, et selon les périodes de la vie. Il ne provoque parfois qu'une gêne occasionnelle et passagère. Mais il peut aussi devenir un handicap, en raison de crises fréquentes et graves. Il peut, exceptionnellement, être mortel.

● Même non traité, l'asthme ne s'aggrave pas de manière régulière ou continue avec le temps. Le rythme des crises varie en particulier avec l'exposition à ses facteurs déclenchants. Par exemple, en cas d'allergie au pollen, l'asthme est parfois sévère pendant quelques mois par an, mais il demeure léger ou inapparent pendant le reste de l'année.

● Chez environ 4 asthmatiques sur 10, les crises deviennent moins fréquentes et moins graves avec l'âge. Lorsque l'asthme débute à l'âge adulte, les crises disparaissent spontanément chez un patient sur 5 environ.

Le traitement est fonction de la gravité

● Actuellement, les traitements de l'asthme ne permettent pas de guérir les asthmatiques. Mais ils permettent de diminuer le nombre et la gravité des crises, ainsi que le risque de crise sévère.

● Lorsque l'asthme est intermittent, léger, il suffit de traiter chaque crise lorsqu'elle survient. Si elles deviennent plus fréquentes ou plus graves, un traitement continu, plus ou moins complexe, est parfois nécessaire pendant une durée variable.

● Une diminution persistante de l'intensité et de la fréquence des crises peut permettre de réduire le traitement. À l'inverse, certaines crises graves imposent une hospitalisation.

©Prescrire - avril 2012

Sources :

- "18-1. Patients asthmatiques ou bronchitiques chroniques" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (338 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Traitement de l'asthme au long cours. Première partie. Souvent un corticoïde inhalé" *Rev Prescrire* 2007 ; **27** (284) : 436-441.
- "Traitement de l'asthme au long cours. Deuxième partie. Adapter la corticothérapie à la sévérité" *Rev Prescrire* 2007 ; **27** (285) : 522-526.