DIAGNOSTIC

Face à un asthme qui demeure non contrôlé malgré le suivi d'un traitement optimal, votre médecin traitant vous orientera vers un pneumologue. Ce dernier va d'abord confirmer le diagnostic d'asthme ainsi que le niveau de sévérité de la maladie pour ensuite vous prescrire des tests spécifiques afin d'identifier le type d'asthme dont vous souffrez, qui est aussi appelé phénotypage.

Cette classification permet de mieux comprendre ce qui cause votre asthme et de vous offrir un traitement plus adapté.

Tests permettant l'identification du phénotype de l'asthme :

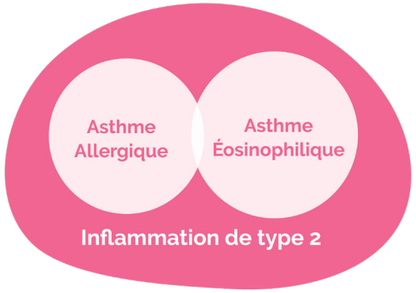
- Tests cutanés aux allergènes courants ou IgE spécifiques
- Taux d'IgE sériques totales
- Éosinophiles sanguins
- FeNO*
- Éosinophiles dans les expectorations*

*Ces tests sont seulement offerts dans certains centres spécialisés.

Dans certaines situations, le médecin peut également prescrire d'autres tests tels qu'une tomodensitométrie thoracique ou un test à la sueur par exemple.

INFLAMMATION DE TYPE 2

L'inflammation de type 2 est une réaction normale du système immunitaire face à des agressions (infections, produits irritants, allergènes). Chez certaines personnes, cette réaction du système immunitaire se déclenche de façon excessive. La surexcitation du système immunitaire provoque une inflammation chronique des voies respiratoires, responsable de plusieurs maladies chroniques telles que : l'asthme, la polypose nasale, la dermatite atopique, l'œsophagite et aussi certaines allergies alimentaires. L'inflammation de type 2 est présente chez environ 50 % des personnes atteintes d'asthme sévère et regroupe l'asthme allergique et l'asthme éosinophilique. On retrouve parfois une combinaison de ces deux phénotypes en même temps.



ASTHME ALLERGIQUE

Chez les personnes souffrant d'asthme allergique on observe une aggravation des symptômes en présence d'un allergène. L'exposition à cet allergène entraîne la production d'IgE, une classe d'anticorps qui joue un rôle important dans le processus inflammatoire au niveau des voies respiratoires.

ASTHME ÉOSINOPHILIQUE

Les éosinophiles sont des globules blancs présents naturellement dans l'organisme jouant un rôle de défense. Parfois, dans certaines situations précises, ils sont présents en trop grande quantité ce qui entraîne de l'inflammation au niveau des voies respiratoires.

ASTHME NEUTROPHILIQUE

L'asthme sévère peut également être de type neutrophilique. Ce type d'asthme comprend, entre autres, l'asthme associé à l'obésité, au tabac et aux polluants atmosphériques, ainsi que le syndrome de dysfonctionnement réactif des voies respiratoires (RADS). L'asthme neutrophilique répond généralement moins bien aux corticostéroïdes en inhalation.

LES TRAITEMENTS

Afin de mieux contrôler vos symptômes, il est possible que vous ayez à prendre plusieurs médicaments, dont des médicaments biologiques. Cette classe de médicaments contre l'asthme vise à bloquer les agents responsables de l'inflammation des voies respiratoires.

Liste des traitements possibles de l'asthme sévère :

- Corticostéroïde en inhalation (CSI)
- Corticostéroïde en comprimé (CSO)
- Traitement combiné (CSI + bronchodilatateur à action prolongée)
- Antagoniste muscarinique à action prolongée (Spiriva)
- Antagoniste des récepteurs leucotriènes (Singulair)
- Antibiotique de type macrolides
- Médicaments biologiques (ex. : Xolair, Nucala, Fasenra, Cinqair, Dupixent)
- Bronchodilatateur à courte durée d'action au besoin

ASTHME ÉOSINOPHILIQUE

Présence d'un grand nombre d'éosinophiles

Éosinophiles

Inflammation des bronches

Difficulté à respirer

L'ASTHME SÉVÈRE

poumonquebec.ca

1888 POUMON9
1888 768-6669

Association pulmonaire du Québec

Au Canada, jusqu'à 250 000 personnes souffrent d'asthme sévère, ce qui représente 5 à 10 % de la population asthmatique. Malgré ce petit nombre, l'asthme sévère engendre des coûts de santé très élevés, supérieurs à ceux entraînés par des maladies comme le diabète, les AVC ou la MPOC. La quantité de médicaments utilisés, les consultations fréquentes chez le médecin et les visites à l'urgence qui se terminent souvent par une hospitalisation expliquent ces coûts. En plus d'engendrer des coûts de santé élevés, l'asthme sévère affecte grandement la qualité de vie de ceux qui en souffrent et menace leur vie.

97% des personnes souffrant d'asthme sévère considèrent que la maladie les limite dans leurs tâches quotidiennes

QU'EST-CE QUE L'ASTHME SÉVÈRE?

L'asthme sévère se définit comme un asthme non contrôlé malgré la prise assidue d'une combinaison de corticostéroïdes inhalés à dose élevée avec un 2e médicament de contrôle.

Avant de confirmer qu'il s'agit bien d'un asthme sévère, il est important de traiter tous les problèmes de santé secondaires (ex. : reflux gastro-œsophagien, rhinite, anxiété ou dépression) et de prendre en charge les facteurs de risques modifiables.

SIGNES D'UN ASTHME NON CONTRÔLÉ

- Symptômes d'asthme pendant la journée plus de 2 fois par semaine
- Réveils nocturnes en raison de l'asthme
- Utilisation du médicament de secours plus de 2 fois par semaine
- Limitation dans les activités en raison de l'asthme
- Au moins 2 périodes d'aggravation des symptômes (exacerbations) ayant nécessité la prise de cortisone en comprimé au cours de la dernière année
- Au moins une période d'aggravation des symptômes (exacerbation) ayant nécessité une hospitalisation au cours de la dernière année

FACTEURS DE RISQUES MODIFIABLES

- Technique d'inhalation des médicaments inadéquate
- Mauvaise observance au traitement prescrit
- Mauvais diagnostic
- Tabagisme
- Exposition à des allergènes
- Effets secondaires des médicaments (ex.: bêta-bloquant, anti-inflammatoire non stéroïdien)
- Présence de problèmes de santé secondaires (ex.: rhinite, reflux gastro-œsophagien, obésité)

IMPACT PERSONNEL

Que l'asthme soit léger ou sévère, les symptômes restent les mêmes: essoufflement, sensation d'oppression thoracique, respiration sifflante, toux et production augmentée de mucus. Toutefois, dans l'asthme sévère on observe:

- Des symptômes plus importants et plus fréquents
- Des périodes d'aggravation des symptômes (exacerbations) plus fréquentes
- Une diminution de la fonction pulmonaire
- Un rétrécissement des voies respiratoires

Tout cela ayant pour effet de diminuer la qualité de vie.

Des symptômes de dépression ou d'anxiété sont observés chez 50% des personnes atteintes d'asthme sévère

L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC

L'Association pulmonaire du Québec (APQ) est le seul organisme à but non lucratif à promouvoir la santé respiratoire et à combattre les maladies pulmonaires par la prévention, l'éducation, la réadaptation, les services directs aux personnes atteintes et à leurs proches ainsi que la recherche sur les maladies respiratoires. L'APQ lutte également contre les facteurs environnementaux qui peuvent présenter des risques pour la santé respiratoire.

En travaillant à l'amélioration de la santé respiratoire des Québécois et des conditions de vie des personnes souffrant d'une maladie respiratoire, et en encourageant ces dernières à prendre leur santé en main, l'APQ agit directement sur la condition des jeunes et des moins jeunes, ce qui entraîne des répercussions directes sur la santé publique.

Contactez-nous au
1 888 POUMON9 (768-6669)

ou à l'adresse
info@poumonquebec.ca

Visitez notre site Web au
poumonquebec.ca

ASTHME ALLERGIQUE

Exposition à un allergène

Production d'IgE

Inflammation des bronches

Difficulté à respirer

Association pulmonaire du Québec