

5 à 7%

Le pourcentage de la population suisse touchée par l'asthme

L'asthme

L'asthme recouvre plusieurs formes de troubles respiratoires qui touchent les bronches, les tuyaux qui amènent l'oxygène dans les poumons. Dans tous les cas, les bronches se contractent et empêchent l'air de circuler normalement. Chronique, la maladie peut commencer à tout âge, altère la qualité de vie et peut même être mortelle dans certaines formes très sévères.

Experts:
Dr Florian Charbonnier,
Pr Johanna Sommer
et Pr Idris Guessous

23'000

Le nombre de fois, en moyenne, que nous respirons chaque jour

Pulsations

Facteurs déclenchants

Inflammatoires

- Infections (virus, bactéries)
- Allergènes (pollen, poils d'animaux, acariens)
- Activité professionnelle (exposition à des produits mal tolérés)

Irritatifs

- Exercice physique
- Air froid
- Variations de température
- Fortes odeurs
- Emotions et stress

Autres

- Tabac
- Polluants
- Reflux gastrique
- Médicaments



Symptômes

- Souffle court
- Toux
- Sifflements respiratoires
- Sentiment d'oppression au niveau du thorax

Diagnostic

Une spirométrie (test de la fonction pulmonaire) et une mesure du débit de pointe sont souvent nécessaires pour confirmer la présence de la maladie.

Le mécanisme

1 Inflammation

Dés facteurs très divers, comme des allergies (aux pollens, aux poils d'animaux...), la pollution ou des virus, font grossir les tissus qui se trouvent sur la paroi des bronches.

2 Production de mucus

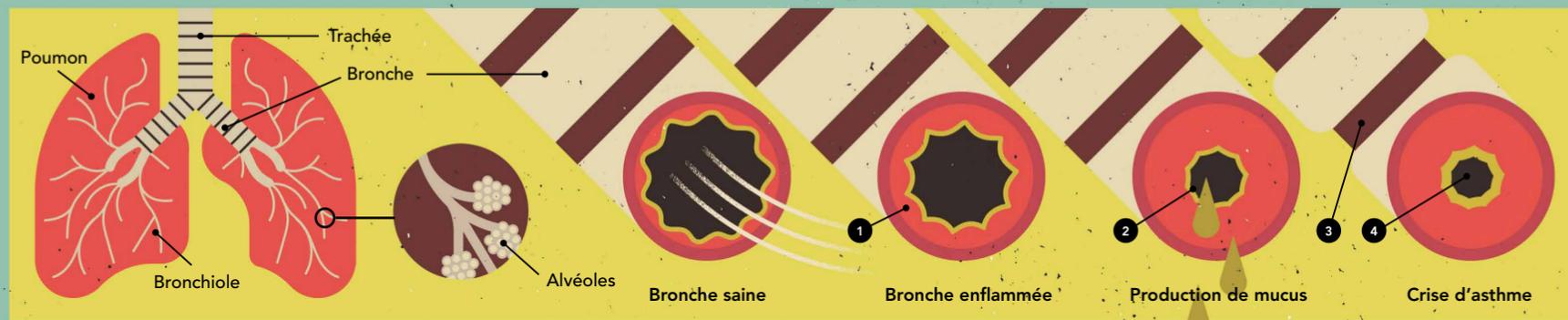
L'inflammation entraîne une production accrue de sécrétions (mucus) à l'intérieur des bronches.

3 Contraction des muscles

L'inflammation rend les muscles qui entourent les bronches plus sensibles. Ils se contractent plus facilement. On parle de bronchospasme.

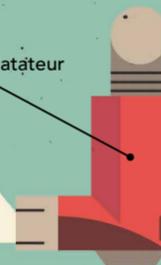
4 Rétrécissement du conduit

L'inflammation et la contraction des muscles rétrécissent le canal qui transporte l'air vers les alvéoles, ce qui rend sa circulation plus difficile.



Le traitement

Le but est de contrôler les symptômes respiratoires afin que l'activité physique ne soit pas limitée, de prévenir les « crises d'asthme » qui se caractérisent par de fortes exacerbations des symptômes respiratoires, et d'éviter un déclin de la capacité des poumons à inspirer et expirer (fonction pulmonaire).



Hygiène de vie

Une bonne hygiène de vie (activité physique régulière, abstention de la consommation de tabac) permet de mieux supporter la maladie.

Thérapie de fond

Certaines personnes doivent prendre un traitement quotidien (« traitement de fond ») par inhalation, pour éviter de faire trop de crises ou pour éviter qu'elles soient trop fortes. Basé sur des anti-inflammatoires associés à un bronchodilatateur, l'interruption de ce traitement lorsque les symptômes s'améliorent peut faire courir le risque de nouvelles crises et devrait toujours être discutée avec son médecin.

Kit de secours

Certains médicaments, notamment ceux qui dilatent les bronches rapidement (bronchodilatateur), sont à prendre en cas de difficultés respiratoires ponctuelles et sévères, lors de crises notamment, ou avant un effort.

Asthme sévère

Chez 5% des asthmatiques, les symptômes restent très forts malgré les mesures prises et un traitement par inhalation à hautes doses. Pour eux, une prise en charge extrêmement spécialisée est nécessaire et de nouveaux médicaments personnalisés sont à disposition.