



UE7 INFLAMMATION - IMMUNOPATHOLOGIE - POUMON - SANG

**ITEM 184**  
**HYPERSENSIBILITÉ ET ALLERGIES RESPIRATOIRES**  
**CHEZ L'ENFANT ET CHEZ L'ADULTE**



ÉCOUTER  
DANS L'APP **53'**

PRÉVALENCE EN AUGMENTATION :

- ▶ **ASTHME** 6%
- ▶ **RHINITE ALLERGIQUE** 24 %
- ▶ **RHINITE ALLERGIQUE CHEZ LES ASTHMATIQUES** 80%  
(corrélation non due au hasard ++)

**MORTALITÉ** : 10% (tend à diminuer) / morbidité en augmentation (augmentation des couts +++)

**ASTHME** : Cause un absentéisme au travail / peut être lié à une exposition professionnelle ou aggravée par celle-ci

**ASTHME + RHINITE** : maladie des voies aériennes unifiées

# ASTHME

## GÉNÉRALITÉS

### DÉFINITIONS

**ASTHME :**

Maladie inflammatoire chronique des VAI conduisant à une modification de la structure des VAI et associant :

- ▶ **Symptômes respiratoires paroxystiques VARIABLES** et de brève durée (dyspnée / sifflements / oppression thoracique / toux)
- ▶ **ET une obstruction des voies aériennes potentiellement réversible**

**TVO REVERSIBLE** ++++

- ▶ **TVO** : VEMS (mesuré) / CVF (mesure) < 0,7
- ▶ **RÉVERSIBILITÉ SIGNIFICATIVE**  
Augmentation du VEMS après administration de BDCA ou corticoïdes systémiques
  - ▶ De 200 mL
  - ▶ ET de 12%
- ▶ **RÉVERSIBILITÉ COMPLÈTE**
  - ▶ Normalisation VEMS / CVF > 0,7
  - ▶ ET normalisation du VEMS > 80%

## EXACERBATION

**POUSSÉES** de la maladie d'asthme

- ▶ **AUGMENTATION PROGRESSIVE DES SYMPTÔMES** d'asthme durant > 2 jours et nécessitant modification du traitement
- ▶ **NON CALMÉE PAR LES BRONCHODILATATEURS** en quantité fréquente et importante
- ▶ **SANS RETOUR À L'ÉTAT HABITUEL**

## ASTHME AIGU GRAVE (AAG)

**MISE EN JEU DU PRONOSTIC VITAL** +++++

- ▶ **Exacerbation sévère**
- ▶ **Gravité immédiate d'un symptôme de l'asthme** (exposition massive à un allergène)

## CONTRÔLE DE L'ASTHME

Evaluation de l'importance des manifestations d'asthme chez un patient grâce aux **symptômes / fonction respiratoire / survenue d'exacerbations**

## HYPERRÉACTIVITÉ BRONCHIQUE

**BRONCHOCONSTRICTION EXAGÉRÉE** lors de l'exposition à divers stimuli (métacholine / air sec ++)

- ▶ **Diminution du VEMS** > 20% après inhalation d'agoniste cholinergique ou air sec
- ▶ Un test de provocation bronchique négatif exclut le diagnostic d'asthme ++++ / **à faire si suspicion d'asthme sans TVO à l'état basal**

**L'HRB n'est pas synonyme d'inflammation bronchique**

## DEP

**Débit expiratoire de pointe**

**DÉBIT MAXIMAL INSTANTANÉ MESURÉ LORS D'UNE EXPIRATION FORCÉE** (moins fiable que le VEMS mais + facile d'utilisation)

Utilisé :

- ▶ **SITUATIONS D'URGENCE**

# ***Abonnez-vous***

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !