

Asthme de l'adolescent : les règles d'or

Il faut tout de suite AGIR devant:

- une toux sèche et prolongée/à l'arrêt de l'effort/au rire/la nuit
- un essoufflement anormal /difficulté à respirer
- un sifflement dans la poitrine
- une oppression thoracique

Un seul de ces signes, consulter son médecin. Si diagnostic d'asthme posé, traitement de la crise par bronchodilatateur inhalé et recommandation de consulter un pneumologue (au moins une fois/an) qui va:

- confirmer le diagnostic et évaluer le degré de l'asthme
- rechercher les facteurs déclenchants pour mieux les identifier et les prévenir
- rechercher des allergies associées aggravantes
- ajuster le traitement
- assurer le suivi, très important dans cette tranche d'âge à risque, car l'adolescent est moins respectueux de son traitement et l'utilise insuffisamment.

Comment PREVENIR une CRISE d'ASTHME?

Par l'utilisation d'un traitement avant le facteur déclenchant identifié, par exemple avant d'aller au sport ou dans une soirée avec des amis fumeurs ou en cas de pollution ou d'allergies...

Comment PREVENIR des CRISES d'ASTHME TROP FRÉQUENTES?

Par recours à un traitement de fond à base de corticoïdes inhalés si:

- utilisation du traitement de la crise > à 2 fois/semaine
- survenue d'une toux nocturne qui réveille
- limitation de l'activité liée à l'asthme
- plus de 2 symptômes/semaine liés à l'asthme

Ne pas hésiter à en parler avec son médecin.

TRAITEMENT MAL INHALE = PEU OU PAS DE TRAITEMENT

Bien apprendre à utiliser son ou ses inhalateurs

Gestes à répéter avec son médecin jusqu'à ce qu'ils soient parfaitement intégrés:

- enlever l'embout, expirer à fond
- appuyer sur l'inhalateur en inspirant
- attendre 10 secondes puis respirer normalement

L'ASTHME et LE SPORT

Le sport est bénéfique à tout âge à la condition de suivre les recommandations de son médecin ou pneumologue, particulièrement en cas d'effort intense prolongé, ou d'exposition au froid qui peut être un facteur aggravant. Ainsi l'adolescent pourra avoir de bonnes performances sportives, comme s'il n'était pas asthmatique.

BIEN CONNAITRE LES PRINCIPAUX FACTEURS DE GRAVITE POTENTIELLE (GINA*) qui font que l'adolescent est particulièrement à risque.

- utilisation de son inhalateur > 2 fois/semaine
- tabagisme actif ou passif
- persistance d'allergènes (animaux, tapis...)
- obésité, rhinosinusite, allergie alimentaire vraie
- problèmes psychosociaux ou économiques
- déjà un épisode d'hospitalisation pour crise grave

QUAND APPELER le SAMU ?

Composer le 15 (ou le 112 dans l'ensemble de l'Union Européenne) pour transfert aux urgences, en cas de crise aiguë ne guérissant pas malgré la prise du traitement d'urgence : 2 bouffées ou inhalations de bronchodilatateur à renouveler 3 fois, espacées de 5 à 10mn en position assise, respiration calme, lente et régulière. La difficulté de l'adolescent à parler sans s'interrompre est un signe associé qui doit alerter.

TRAITEMENT ADAPTÉ, BIEN PRIS, BIEN SUIVI = VIE NORMALE DANS 95% DES CAS

POUR LES 5% RESTANTS, PENSER A L'ASTHME SÉVÈRE

L'asthme est une maladie trompeuse, il faut "toujours en faire un peu plus qu'un peu moins". Ne jamais négliger une crise d'asthme et voir au moins une fois un pneumologue pour établir le diagnostic et les recommandations de traitement. Un suivi annuel est recommandé.

(* GINA = Global Initiative for Asthma)