

Destins croisés

Bien vivre avec son asthme (Tome 3)

Direction scientifique : Professeur TILLY-LEBLOND (+), pneumologue au CHRU de Lille.

Le docteur Jean-François BERVARD donne consultation de pneumologie à l'Hôpital Jacques Calmette (CHRU de Lille).

Scénario : GIHEF

Dessin : Viviane NICAISE

Mise en couleur : Manolo LINARES

Rédaction : Ricz ETIENNE

Maquette : Martine PERRIN

Diffusion : AstraZeneca

Première édition : 2013-2015 (© HB éditions)

Seconde édition : 2016 (© HB éditions)

Dans ce chapitre, Julien doit retrouver sa petite amie à une fête. Tandis que ses camarades grimpent les escaliers quatre à quatre, Julien les gravit péniblement et a toutes les difficultés à reprendre son souffle, tentant vainement d'obtenir une respiration complète. L'inévitable se produit : une crise d'asthme éclate... Un peu plus tard, aux urgences de l'hôpital de la ville, le docteur lui fait comprendre qu'il n'y a pas de miracle. Sa maladie est une maladie chronique qui nécessite donc un traitement quotidien qui lui permettra de mener sa vie d'ado normalement. Prendre son traitement de fond ne lui prendra pas plus d'une minute sur toute la journée et devrait permettre à long terme de n'avoir que rarement recours à son traitement de crise. Et éviter les frayeurs comme celle qui l'a amené aux urgences ce jour.

HB *éditions*

Gihef

Isabelle Tillie-Leblond
Jean-François Bervar

Viviane Nicaise

DESTINS (CROISÉS)

Bien vivre
avec son asthme



AstraZeneca 

DURANT TOUTE MON ENFANCE, J'AI DÛ ME BATTRE CONTRE LES PRÉJUGÉS DES AUTRES. CEUX DES SPORTIFS, DES COMIQUES, SANS PARLER DES FILLES...

Pierre a décidé d'arrêter de fumer car il est asthmatique. Il sait néanmoins que s'il avait mené une existence plus saine ces dernières années, son asthme ne se serait peut être plus manifesté. Mais l'anxiété du quotidien et de la page blanche l'ont amené à se mettre à fumer plus que de raison.

La décision fut dure à prendre mais il sent qu'il a maintenant la volonté pour réellement faire des efforts. Bien sûr, le sevrage est difficile, il se rend souvent chez son médecin, pour que celui-ci lui donne des conseils.

LA MIENNE EST IRRÉMÉDIABLEMENT ASSOCIÉE À DE PÉNIBLES SOUVENIRS RYTHMÉS PAR LA MALADIE...



IL EST DE NOTORIÉTÉ PUBLIQUE QUE LES ENFANTS SONT CRUELS AVEC LES PLUS FAIBLES...

Nous allons à la mer...



ENTRE CEUX QUI SE MOQUAIENT DE MA RESPIRATION À LA « DARK VADOR »...

MES PROUESSES SPORTIVES ÉTOUFFÉES DANS L'ŒUF...



MES NOMBREUX SÉJOURS À L'HÔPITAL AGRÉMENTÉS DE DEVOIRS DE RATTRAPAGE...



ON PEUT DIRE QUE L'ASTHME A TUÉ MA VIE SOCIALE.

C'EST PEUT-ÊTRE POUR ÇA QUE J'AI TENTÉ DE RATTRAPER LE COUP COMME J'AI PU DURANT MON ADOLESCENCE, LORSQUE LES SYMPTÔMES ONT COMMENCÉ À NE PLUS SE MANIFESTER.



MAIS AU FINAL, ÇA N'A FAIT QUE RAVIVER LA MALADIE.



JE PENSAIS QU'EN ME METTANT À FUMER, J'INTÉGRERAI PARFAITEMENT LES CERCLES QUI M'ÉTAIENT FERMÉS JUSQU'ALORS.



Bien vivre avec son asthme

par le Docteur Jean-François Bervar



L'asthme est une maladie des bronches qui touche 6 à 7 % de la population en France¹. Les bronches sont hypersensibles et hyper réactives, il suffit d'un facteur déclenchant (spécifique à chacun) pour que la crise se déclare. L'asthme peut avoir diverses causes parfois associées : les réactions allergiques (on parle alors d'asthme allergique), l'asthme survenant au cours d'un effort (on parle d'asthme d'effort), les infections respiratoires, les irritants (pollution de l'air, tabac...). Parfois, l'asthme survient sans facteur identifié associé : on parle alors d'asthme intrinsèque. Le traitement est essentiel pour limiter les crises ou l'inflammation des bronches.

Le bon traitement, au bon moment

L'asthme est une maladie chronique qui traduit une inflammation des bronches. Celle-ci est responsable de divers phénomènes au niveau des voies respiratoires (contraction des muscles bronchiques puis œdème, présence de cellules inflammatoires, sécrétion de mucus) à l'origine d'une obstruction bronchique². On respire moins bien, on ressent une oppression avec des sifflements dans la poitrine. Cela est dû au fait que la paroi des bronches est rétrécie.

Les crises se succèdent le plus souvent, entrecoupées de périodes d'accalmie sans gêne où la respiration est normale et où il n'y a pas de toux intempestives. Mais l'inflammation est permanente, elle entraîne une gêne continue avec par exemple une toux répétée, que l'on a tendance à minimiser : « Ça passera. » Si l'on prend trop de bronchodilatateur par rapport à d'habitude, c'est un signe d'alarme qui indique qu'il faut appeler le médecin d'urgence.

Le plus souvent, la crise se calme progressivement après deux à trois bouffées de bronchodilatateurs.

Si ça ne passe pas, le médecin fera prendre dans une chambre d'inhalation plusieurs bouffées de bronchodilatateurs, il donnera des corticoïdes en comprimés ou injectables et envisagera une hospitalisation si nécessaire. Une fois la situation contrôlée, il faudra comprendre les raisons de cette crise, instaurer un traitement de fond s'il n'y en a pas, le revoir si on en prend déjà un.

Le traitement de l'asthme chronique repose à la fois sur le traitement de fond, pris dans de bonnes conditions, et sur l'environnement dans lequel on vit. Il s'agit de bien gérer les situations à risque et de prévenir le déclenchement des crises. Une majorité d'asthme est d'origine allergique, voilà pourquoi il faut limiter au maximum l'exposition aux facteurs déclenchants connus : acariens, pollens, poils d'animaux, moisissures...³

Se traiter tous les jours et améliorer son environnement évitent le plus souvent le passage à la crise aiguë, appelée aussi « exacerbation », qui demande souvent un traitement lourd, dont une corticothérapie par voie orale.

Quand prendre son traitement de secours ?

Pour être le plus efficace possible, le traitement de secours doit être pris sans attendre, dès les premiers symptômes : toux persistante, oppression thoracique, du mal à gonfler la poitrine, sensation d'essoufflement inhabituel, sifflements dans la poitrine...

Quand prendre son traitement de fond ?

Le traitement de fond se prend lui aussi par inhalation, une à deux fois par jour, tous les jours, même si on se sent bien.

En cas d'oubli, inutile de doubler la dose la fois suivante, reprendre normalement la dose habituelle.

Instaurer des rituels pour ne pas l'oublier : prendre systématiquement son produit avant le brossage des dents, le soir, avant ou après la lecture, programmer une alarme tous les jours à la même heure sur son portable, par exemple...

Vérifier régulièrement s'il reste du médicament dans l'inhalateur au niveau des compteurs ou marqueurs.

Au bout de plusieurs semaines ou plusieurs mois, si on se sent parfaitement équilibré, on peut commencer à diminuer les doses de traitement de fond en en parlant à son médecin.

Comment prendre correctement son traitement inhalé ?

Il existe plusieurs formes d'inhalateurs, c'est un avantage, chaque patient trouvera celui qui lui convient le mieux. Le médecin ne doit pas hésiter à faire une démonstration à chaque consultation, montrer précisément comment on arme le produit (cela peut changer selon la marque), le patient ne doit pas hésiter à lui redemander le

