



Asthme : traitement de la crise

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les symptômes de l'asthme s'aggravent parfois subitement. La fonction pulmonaire se détériore alors temporairement, provoquant essoufflement, toux et respiration sifflante.

Il est important de reconnaître rapidement la crise d'asthme et aussi de bien en évaluer la gravité. Une détérioration subite importante de la fonction respiratoire peut menacer le pronostic vital. C'est pourquoi les membres de la famille et les médecins devraient reconnaître la crise d'asthme le plus tôt possible, tandis que la respiration doit être rétablie rapidement.

Comment la reconnaître ?

Quand une personne asthmatique souffre de respiration sifflante et d'essoufflement, cela indique généralement une crise d'asthme.

Les signes suivants peuvent indiquer une crise grave :

- essoufflement, même au repos, avec impossibilité de terminer une phrase sans devoir reprendre son souffle et impossibilité de faire un effort léger sans devoir s'arrêter pour reprendre son souffle (par exemple, en se levant d'une chaise) ;
- respiration très rapide ;
- rythme cardiaque rapide (plus de 110 battements par minute) ;
- moins d'oxygène dans le sang ;
- détérioration de l'état général, malgré le traitement.

Une crise d'asthme menaçant le pronostic vital se reconnaît aux éléments suivants :

- visage bleuâtre ;
- épuisement et ralentissement de la respiration ;
- diminution de l'état de conscience.

Il vaut alors mieux appeler les services d'urgence (112).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin essaiera d'évaluer la gravité de la crise d'asthme en fonction des symptômes mentionnés ci-dessus. Il peut vérifier la fonction pulmonaire à l'aide d'un spiromètre ou d'un débitmètre de pointe. Lors d'une crise d'asthme, la fonction pulmonaire est considérablement détériorée par rapport aux mesures précédentes.

Le médecin peut aussi appliquer un oxymètre à un doigt pour essayer de déterminer la quantité d'oxygène dans le sang.

Que pouvez-vous faire ?

Il est très important de détecter à temps l'aggravation des symptômes de l'asthme. Une fois que le médecin a mis au point le traitement de l'asthme, il est également important de suivre les conseils scrupuleusement pour éviter une nouvelle crise. Assurez-vous de bien savoir quoi faire lorsque les symptômes se détériorent subitement.

Si vous souffrez d'un léger essoufflement ou que vous avez une respiration sifflante, utilisez les bronchodilatateurs (médicaments qui dilatent les bronches) comme le médecin vous l'a indiqué.

Téléphonez au médecin sans délai si vous présentez l'un des symptômes d'une crise grave (mentionnés plus haut).

Que peut faire le médecin ?

En premier lieu, le médecin surveillera votre état et commencera immédiatement un traitement pour rétablir rapidement la respiration. Il vous administrera de l'oxygène à l'aide de lunettes nasales, si disponible.

Traitements

- Le traitement d'une crise d'asthme consiste d'abord à administrer des bronchodilatateurs, de préférence à l'aide d'un grand « spacer ». Il s'agit d'une chambre d'inhalation dans laquelle le médicament est pulvérisé et par laquelle vous inspirez. Une dose supplémentaire peut être ajoutée toutes les 30 minutes. Les premiers jours après la crise, le traitement par aérosol se poursuivra encore régulièrement.
- En deuxième lieu (parfois cela se fait aussi tout de suite), le médecin peut décider d'administrer des corticoïdes par voie orale. Si ce n'est pas possible, le médicament est injecté dans une veine. Ce traitement devra être poursuivi encore pendant quelques jours après la crise.
- En cas de crise d'asthme menaçant le pronostic vital, il faut administrer de l'adrénaline. Une hospitalisation est alors nécessaire, certainement si la fonction pulmonaire ne s'améliore pas suffisamment ou si l'amélioration n'est que de courte durée.

Suivi

Le médecin restera auprès de vous jusqu'à ce que votre état se soit suffisamment amélioré. Il sera particulièrement vigilant dans les cas suivants :

- si vous avez déjà fait des crises d'asthme graves par le passé ;
- si vous avez déjà pris des corticoïdes, comme de la prednisolone ;
- si vous n'avez pas bien suivi le traitement.

Pour finir, le médecin tentera d'évaluer globalement dans quelle mesure l'asthme est sous contrôle. Il vérifiera s'il y a des facteurs déclenchants d'une crise d'asthme et ajustera également le traitement de fond.

En savoir plus ?

- [Premiers secours : crise d'asthme \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Asthme – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Asthme chez l'adulte – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Asthme chez l'enfant – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Comment utiliser les inhalateurs – Vidéos – Société Belge de Pneumologie](#)
- [Bien utiliser les médicaments dans le traitement de fond de l'asthme de l'adulte – INAMI – Institut national d'assurance maladie-invalidité](#)
- [Asthme et BPCO, les médicaments à inhaler – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Médicaments utilisés dans l'asthme – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Bêta-mimétiques à courte durée d'action : Salbutamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Adrénaline – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Traitement de l'exacerbation aiguë de l'asthme' \(2000\), mis à jour le 02.03.2017 et adapté au contexte belge le 11.04.2019 – ebpracticenet](#)