

L'asthme d'effort.

Qu'est-ce que l'asthme ?

L'asthme est une pathologie chronique des bronches qui se manifeste par une sensation d'oppression du thorax à la respiration et dont les crises engendrent une difficulté à respirer, de la toux et un essoufflement qui peut être angoissant. Des sifflements peuvent accompagner ces symptômes.

Cela est engendré par un rétrécissement des bronches qui amène l'air aux poumons. Ce rétrécissement empêche à l'air d'entrer ou de sortir correctement. Au niveau des bronches, il y a présence d'un bronchospasme – œdème des muqueuses et hypersécrétion de mucus. Les causes sont souvent multiples : génétique – terrain atopique (allergique) – infections persistantes – tabac – ozone,... Il peut exister un asthme mineur qu'on appelle « hyperréactivité bronchique »

Il y a souvent un facteur déclenchant qu'on appelle « trigger » : Allergènes (poils d'animaux, poussières domestiques, fraise poissons,...), infection bactérienne ou virale, air froid, médicaments (beta-bloquants, beta-lactamines, aspirine, IEC, anti-inflammatoires,...), reflux gastrique,...

L'asthme classique se diagnostique chez le médecin traitant ou chez le pneumologue grâce à la spirométrie ou au DEP (débit expiratoire de pointe) et souvent un traitement est instauré en cas de crise et/ou au quotidien.

A savoir que l'asthme n'est absolument pas un facteur empêchant les performances sportives et ne doit pas être un frein à la pratique du sport. Un contrôle sérieux de l'environnement et du traitement permettent aux jeunes de réaliser du sport même à haut niveau. D'ailleurs quasiment 20% de sportifs de haut niveau sont asthmatiques (population générale : 5-8%). En cyclisme, quasiment 45% des athlètes sont touchés, 26% en natation, 17 dans les sports d'endurance.

Qu'est-ce que l'asthme d'effort et comment le détecter ?

L'asthme d'effort est une obstruction des bronches après avoir pratiqué un effort physique. Les symptômes surviennent en moyenne 15-20 minutes après (parfois jusque 4-10h après l'effort), plus particulièrement une toux persistante. Il arrive que la crise survienne pendant l'activité.

Les sports d'endurance sont davantage touchés (course de fond – cyclisme – natation). Le caractère continu avec l'hyperventilation importante est à incriminer. L'air sec et froid, les polluants, le chlore (en natation) sont des facteurs déclenchant, plus rarement des pathologies ORL chroniques.

Parfois, une baisse inexplicable des performances avec simple fatigue ou essoufflement inhabituel sont des symptômes suffisants pour faire un test de provocation en laboratoire. L'asthme d'effort peut aussi être un signe d'aggravation d'un asthme préexistant.

Même si certains bronchodilatateurs ne sont plus considérés comme substances interdites par le code antidopage, d'autres le sont toujours et une AUT (autorisation d'usage thérapeutique) doit être obligatoirement remplie par le médecin. Le patient devra renvoyer cette demande à la fédération sportive.



Aspis Medical Sport Center
 Dr Hautrive C.
 83, Avenue Paul Hymans,
 1200 Woluwé-Saint-Lambert

DOSSIER MÉDICAL CONFIDENTIEL : questionnaire préalable à la visite d'asthme d'effort à remplir.

Nom : **Prénom :**
Date de naissance : **Âge :**
Taille : **Poids :** **Sexe :**
Club ou structure : **Discipline pratiquée :**
Niveau de pratique : **Titres ou classement :**

Quel est votre volume moyen d'entraînement tout au long de l'année ?

Quel a été votre volume d'entraînement hebdomadaire moyen (en km ou en temps) les 6 semaines précédentes?

..... km par semaine et/ou h/semaine.

Quels symptômes présentez-vous ?

Plaiguez-vous d'un ou plusieurs symptômes ci-dessous 15 – 45 minutes après effort ?

- Toux	Non	Oui
- Essoufflement	Non	Oui
- Difficultés respiratoires	Non	Oui
- Sensation de constriction thoracique	Non	Oui
- Douleur thoracique	Non	Oui
- Autres ?		

Selon vous, pourrait-il y avoir un de ses facteurs déclencheurs présents ?

.....

Avez-vous déjà passé un test de provocation pour asthme d'effort ? Non Oui

Si oui, essayez d'obtenir les résultats.

Avez-vous

- des allergies respiratoires (rhume des foins, asthme)	Non	Oui
- des allergies cutanées	Non	Oui
- des allergies à des médicaments	Non	Oui, si oui, lesquels.....

Prenez-vous des traitements

- pour l'allergie ? (si oui, lesquels)	Non	Oui
--	-----	-----

Avez-vous des maladies ORL répétitives : angines, sinusites, otites Non Oui

Etes-vous asthmatique ? Non Oui

Si oui, essayez de vous procurer votre dernier résultat d'épreuve respiratoire faite par votre médecin traitant ou pneumologue.

Si oui répondez aux questions ci-dessous.

- Depuis quand êtes-vous asthmatiques ?
- Quel traitement prenez-vous et à quelle fréquence ?
- Quel est la sévérité de votre asthme ? (pour plus d'info regardez le tableau I. ci-dessous)
- Est-ce que votre asthme est contrôlé ? (pour plus d'info regardez le tableau II. ci-dessous)

Test de contrôle de l'asthme*

Ce test a pour objectif d'évaluer le contrôle de votre asthme. Il repose sur un questionnaire simple de 5 questions qui reflète le retentissement de la maladie sur votre vie quotidienne. Il vous suffit de calculer votre score total pour savoir si votre asthme est contrôlé...

Étape 1 : Entourez votre score pour chaque question et reportez le chiffre dans la case à droite. Veuillez répondre aussi sincèrement que possible. Ceci vous aidera, votre médecin et vous-même, à mieux comprendre votre asthme.

Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , votre <u>asthme</u> vous a-t-il gêné(e) dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous ?					
Tout le temps 1	La plupart du temps 2	Quelquefois 3	Rarement 4	Jamais 5	Points
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , avez-vous été essoufflé(e) ?					
Plus d'une fois par jour 1	Une fois par jour 2	3 à 6 fois par semaine 3	1 ou 2 fois par semaine 4	Jamais 5	Points
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , les symptômes de l' <u>asthme</u> (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé(e) la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin ?					
4 nuits ou + par semaine 1	2 à 3 nuits par semaine 2	Une nuit par semaine 3	1 ou 2 fois en tout 4	Jamais 5	Points
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , avez-vous utilisé votre inhalateur de secours ou pris un traitement par nébulisation (par exemple salbutamol, terbutaline) ?					
3 fois par jour ou plus 1	1 ou 2 fois par jour 2	2 ou 3 fois par semaine 3	1 fois par sem. ou moins 4	Jamais 5	Points
Comment évalueriez-vous votre <u>asthme</u> au cours des <u>4 dernières semaines</u> ?					
Pas contrôlé du tout 1	Très peu contrôlé 2	Un peu contrôlé 3	Bien contrôlé 4	Totalement contrôlé 5	Points
					Score total

Étape 2 : Additionnez vos points pour obtenir votre score total.

*ACT™, © 2002, by QualityMetric Incorporated Asthma France / French. Control Test™ is a trademark of QualityMetric Incorporated. Test réservé aux patients asthmatiques de plus de 12 ans.

Tableau I. Degré de sévérité de l'asthme : la présence d'un seul critère suffit pour classer le malade dans l'une des 4 catégories d'asthme.

Critères	Asthme intermittent	Asthme persistant léger	Asthme persistant modéré	Asthme persistant sévère
Symptômes	<1 fois/semaine	> 1 fois/semaine	Quotidiens < 1 fois/jour	Permanents
Crises	Brèves	Activité et sommeil troublés	Activité et sommeil très troublés	Limitation de l'activité physique
Asthme nocturne	< 2 fois/mois	> 2 fois/mois	> 1 fois/semaine	Fréquent
β2-stimulants	À la demande	À la demande < 1 fois/3-4jours	Quotidien	Quotidien
DEP (% de valeur théorique)	> 80 %	> 80 %	60 à 80 %	< 60 %
Variation du DEP(% base)	< 20 %	20 à 30 %	> 30 %	> 30 %