

PARTIE 4 : LES MÉDICAMENTS LE GUIDE SUR L'ASTHME



Il existe plusieurs médicaments sûrs et efficaces, qui peuvent aider à contrôler les symptômes d'asthme. Ces médicaments doivent être prescrits par un médecin. Votre pharmacien vous conseillera quant aux situations pour lesquelles il faut utiliser ces médicaments et sur la façon de le faire.

Étant donné que les symptômes d'asthme sont variables (ils peuvent s'aggraver ou diminuer), il vous faut savoir comment modifier la posologie du médicament. Un plan d'action contre l'asthme contiendra entre autres des indications pour ajuster votre prise de médicaments selon vos symptômes.

Certains médicaments contre l'asthme peuvent être inhalés (respirés pour aller aux poumons) ou avalés. La voie d'administration préférable est l'inhalation, puisque le médicament va directement aux poumons et qu'il y a moins d'effets indésirables.

Les médicaments de contrôle (prévention) et de secours fonctionnent ensemble

Il existe deux principaux types de médicaments contre l'asthme : les médicaments de contrôle (prévention) et les médicaments de secours. Chaque médicament a une action différente dans vos poumons. Pour la majorité des asthmatiques, le médecin prescrit les deux types de médicaments :

Médicament de contrôle (prévention) : utilisé quotidiennement par le patient, même en l'absence de tout symptôme, pour éviter toute rougeur, mucosité ou inflammation.

Médicament de secours : gardé à portée de la main en cas de besoin – si votre respiration devient difficile, si vous avez une crise d'asthme ou avant de faire de l'exercice physique.

Certaines personnes croient qu'elles peuvent omettre d'utiliser le médicament de contrôle (prévention) et n'utiliser que le médicament de secours. Cela est très dangereux. Si votre médecin prescrit un médicament de contrôle (prévention), prenez-le comme prescrit. Le médicament de secours, à lui seul, ne contrôlera pas vos symptômes d'asthme, à long terme.

Médicaments de contrôle (prévention) de l'asthme

Il est vraiment important d'utiliser votre médicament de contrôle (aussi appelé « de prévention ») tel que prescrit, même en l'absence de tout symptôme. Si vous n'utilisez pas votre médicament de contrôle, vous serez plus sensible aux déclencheurs d'asthme et plus vulnérable aux crises d'asthme.

COMMENT VOTRE MÉDECIN OU VOTRE ÉDUCATEUR CERTIFIÉ DANS LE DOMAINE DE L'ASTHME PEUT VOUS AIDER.

Votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme pourra aussi :

- vous expliquer le mode d'action de chacun de vos médicaments contre l'asthme
- répondre à vos questions
- vous montrer à utiliser votre inhalateur à médicament (inhalateur doseur, chambre d'espacement, Turbuhaler, Diskus, etc.)
- vous enseigner comment utiliser un débitmètre pour évaluer votre respiration, au besoin.

Si vous utilisez votre médicament de contrôle (prévention) conformément aux directives :

- vous contrôlerez mieux vos symptômes d'asthme ;
- vous éviterez des crises d'asthme ;
- vous n'aurez plus besoin d'utiliser aussi souvent votre médicament de secours (pompe bleue) ;
- votre médicament de secours fonctionnera mieux et plus rapidement parce que vos poumons seront en meilleur état.

Les médicaments de contrôle :

- doivent être pris régulièrement, chaque jour, afin d'être efficaces ;
- sont souvent présentés dans un inhalateur orange, brun ou rouge ;
- agissent lentement ;
- sont efficaces à long terme ;
- réduisent l'inflammation et les mucosités dans les poumons.

Il existe différents types de médicaments de contrôle (prévention) corticostéroïdes à inhaler ;

- corticostéroïdes en comprimés ;
- bronchodilatateurs à action prolongée ;
- antagonistes des récepteurs de leucotriènes ;
- théophylline.

Corticostéroïdes à inhaler

Le corticostéroïde à inhaler (dans un inhalateur brun, orange ou rouge) est le type le plus commun et le plus efficace de médicament de contrôle (prévention) des symptômes d'asthme. Le médicament est inhalé, et non avalé, ce qui permet une pénétration directe dans les poumons et une diminution des effets indésirables liés aux comprimés. Pour que le médicament soit le plus efficace possible, il est important de savoir bien utiliser l'inhalateur.

Les corticostéroïdes contre l'asthme ne sont pas les stéroïdes qu'utilisent certains athlètes pour stimuler le développement musculaire. Certains athlètes utilisent des stéroïdes anabolisants – un type de stéroïde complètement différent. Les corticostéroïdes à inhaler sont semblables à ceux que le corps produit de manière naturelle. Il vous en faut une plus grande quantité pour prévenir et réduire l'inflammation des poumons. Ces corticostéroïdes ne présentent pas les mêmes risques et effets indésirables que les stéroïdes anabolisants pour la musculation.

Exemples de corticostéroïdes à inhaler : budésonide (**Pulmicort®**), fluticasone (**Flovent®**), ciclesonide (**Alvesco®**).

Que font les corticostéroïdes inhalés? Ils réduisent l'inflammation (enflure, rougeur et mucus) des voies respiratoires.

Effets indésirables des corticostéroïdes inhalés : Pour obtenir la liste complète des effets indésirables [effets secondaires], consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme. Dans la plupart des cas, les corticostéroïdes inhalés ont peu d'effets indésirables et ils sont considérés sûrs, lorsque administrés au dosage requis pour contrôler l'asthme. Le but est de contrôler les symptômes de l'asthme avec la plus petite dose possible.

Effets indésirables possibles :

- enrrouement et mal de gorge ;
- candidose buccale (ou muguet; ressemble à de petits grains blancs sur la langue).

Corticostéroïdes en comprimés

Il peut arriver que vos bronches soit très enflées et obstruées de mucus – cela peut être dû à une infection thoracique ou à d'autres causes. En tel cas, votre médecin pourra vous prescrire des comprimés de corticostéroïdes. Les médecins prescrivent souvent ces comprimés pour une courte période, afin d'exercer en peu de temps un contrôle sur l'enflure et le mucus. Continuez de prendre vos médicaments réguliers contre l'asthme, en plus de ces pilules, à moins d'avis contraire de votre médecin. Si vous avez déjà pris des corticostéroïdes en comprimés au cours des deux dernières années, informez-en votre médecin.

Exemples : prednisone, prednisolone (**PédiaPred®**) et dexaméthasone (**Decadron®**).

Que font les comprimés de corticostéroïdes? Ils atténuent l'enflure, la rougeur et les mucosités des bronches.

Effets secondaires des corticostéroïdes en comprimés

(pour obtenir la liste complète des effets indésirables, consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme).

Pour les prescriptions d'une durée de 3 à 7 jours, les effets indésirables peuvent inclure :

- augmentation de l'appétit ;
- humeur changeante ;
- rétention d'eau ;
- hyperactivité chez les enfants.

PRÉVENIR LA CANDIDOSE BUCCALE (MUGUET)

Vous pouvez prévenir la candidose buccale en rinçant votre bouche, en vous gargarisant et en crachant l'eau après avoir utilisé votre inhalateur doseur avec chambre d'espacement. Votre médecin pourra ajuster la dose afin que vous arriviez au meilleur contrôle de votre asthme tout en utilisant la plus petite quantité possible de corticostéroïdes.

Pour les prescriptions dépassant une semaine, les effets indésirables peuvent inclure :

- augmentation de l'appétit ;
- prise de poids ;
- irritation de l'estomac ;
- amincissement des os ;
- dépendance : votre corps peut montrer des signes de sevrage, si vous cessez l'utilisation de prednisone de manière abrupte; votre médecin vous conseillera de réduire graduellement la posologie.

Si un corticostéroïde inhalé ne parvient pas à contrôler vos symptômes d'asthme, votre médecin pourra ajouter un autre médicament de contrôle, comme un bronchodilatateur à action prolongée ou un antagoniste des récepteurs des leucotriènes, qui doit être pris régulièrement.

Bronchodilatateurs à action prolongée

Les bronchodilatateurs à action prolongée sont des médicaments à inhaler. Ils sont toujours prescrits conjointement à des corticostéroïdes à inhaler; on ne devrait jamais les prendre seuls. Puisque les bronchodilatateurs à action prolongée peuvent prendre plusieurs heures pour ouvrir les bronches, on ne devrait pas les prendre comme médicaments de secours. Vous devriez toujours continuer de prendre vos corticostéroïdes à inhaler, lorsque vous prenez des bronchodilatateurs à action prolongée.

Exemples : salmétérol (Serevent®), formotérol (Foradil®, Oxeze®).

Que font les bronchodilatateurs à action prolongée? Ils aident à garder les voies respiratoires ouvertes, à détendre les muscles et à prévenir les épisodes (crises) d'asthme. Leur effet se manifeste lentement, pendant une période de 12 heures.

Combinaison d'un corticostéroïde à inhaler et d'un bronchodilatateur à action prolongée

Si vous avez besoin de ces deux médicaments, votre médecin pourra prescrire un dispositif d'inhalation qui contient ces deux médicaments, pour faciliter la prise régulière de vos médicaments car vous pouvez les prendre simultanément.

Exemples de combinaisons de médicaments contre l'asthme :

- **Symbicort®** : corticostéroïde (budesonide / Pulmicort®) + bronchodilatateur à action prolongée (formotérol / Oxese®)
- **Advair®**: corticostéroïde (fluticasone / Flovent®) + bronchodilatateur à action prolongée (salmétérol / Servent®).

Antagonistes des récepteurs de leucotriènes

Si vous prenez déjà des corticostéroïdes à inhaler (inhalateur brun, rouge ou orange), votre médecin pourrait vous prescrire aussi un antagoniste des récepteurs de leucotriènes, afin de réduire vos symptômes d'asthme. En ajoutant ce médicament, il peut être possible de réduire (graduellement) votre dose de corticostéroïdes tout en continuant de contrôler vos symptômes d'asthme.

Les antagonistes des récepteurs de leucotriènes sont présentés sous forme de comprimés à prendre chaque soir. Ils ne sont pas efficaces chez toutes les personnes. Votre médecin surveillera votre réaction pendant les six à huit premières semaines du traitement.

Exemples: zafirlukast (**Accolate®**), montélukast (**Singulair®**)

Que font les antagonistes des récepteurs de leucotriènes?

Ils aident à réduire l'inflammation ou l'enflure des bronches et à maintenir détendus les muscles qui les entourent. Il a été démontré qu'ils réduisent les symptômes d'asthme déclenchés par l'air froid, l'exercice, les allergènes et l'aspirine.

Effets indésirables : Pour obtenir la liste complète des effets indésirables, consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme. En général, les effets indésirables sont très rares. Le patient peut à l'occasion ressentir les effets indésirables suivants :

- maux de tête ;
- étourdissements ;
- brûlements d'estomac ;
- estomac dérangé ;
- fatigue

Théophylline

La théophylline est un bronchodilatateur oral qui n'est pas largement utilisé pour traiter les symptômes d'asthme. Elle est utilisée en soirée, si l'essoufflement nuit au sommeil; elle peut aussi être utilisée régulièrement dans les cas d'asthme grave. La posologie de la théophylline peut être influencée par d'autres médicaments – informez votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, y compris des produits en vente libre.

Exemples : ThéoDur®, Uniphyll®, Phyllocontin®, ThéoLair.®

Que fait la théophylline? Elle agit directement sur les muscles des bronches pour les détendre, ce qui rend la respiration plus facile.

Effets indésirables : Pour obtenir la liste complète des effets indésirables, consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme. Les effets indésirables comprennent :

- diarrhée ;
- nausées ;
- brûlements d'estomac ;
- perte d'appétit ;
- maux de tête ;
- nervosité ;
- rythme cardiaque accéléré ;
- estomac dérangé.

Le médecin doit arriver à déterminer la bonne dose et faire un suivi régulier à cet égard. Ne prenez pas l'initiative d'augmenter vous-même la dose de ce médicament.

Contrôleurs d'anticorps

Des contrôleurs d'anticorps peuvent être utilisés dans des cas précis où un asthme de modéré à grave est déclenché par des allergies et où les stéroïdes inhalés n'ont pas l'effet voulu. Les contrôleurs d'anticorps fonctionnent en réduisant la quantité d'anticorps néfastes (la substance, dans votre corps, qui cause l'inflammation de vos bronches lorsque vous avez une réaction allergique).

Exemple: Xolair®.

MÉDICAMENTS DE SECOURS

En général, on prend un médicament de secours seulement lorsque nécessaire (c'est-à-dire en présence de symptômes ou avant d'être exposé à un déclencheur). Vous en prenez peut-être aussi avant de commencer de l'exercice physique. Il est important de toujours avoir son médicament de secours à portée de la main, en cas de besoin.

Si vous contrôlez bien vos symptômes d'asthme, vous n'aurez pas besoin de prendre votre médicament de secours plus de 3 fois par semaine (sans compter cependant la dose prise avant une séance d'exercice physique). Si vous utilisez un médicament de secours plus de 3 fois par semaine, informez-en votre médecin.

Le médicament de secours :

- aide à soulager une crise d'asthme – prenez-le dès que nécessaire ;
- est habituellement présenté dans un inhalateur bleu ;
- agit rapidement ;

- réduit les effets des déclencheurs d'asthme, comme l'exercice physique et l'air froid ;
- détend les muscles qui entourent vos bronches et qui se contractent.

Bronchodilatateurs à action rapide

On ne prend un bronchodilatateur qu'au besoin :

- pour un soulagement rapide en situation de crise d'asthme (l'effet devrait se faire sentir en 5 à 10 minutes) ;
- pour soulager des symptômes de toux, d'oppression thoracique, de respiration sifflante et d'essoufflement ;
- 15 minutes avant de faire de l'exercice physique, selon les instructions de votre médecin.

Exemples : salbutamol (**Ventolin®**, **Apo-Salvent®**, **Novo Salmol®**, **Gen-salbutamol®**, **Alti-Salbutamol®**, **Airomir®**), bromhydrate de fénotérol, sulfate de terbutaline (**inhalateur Bricanyl®**)

Effets indésirables : Pour obtenir la liste complète des effets indésirables, consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme. Voici certains effets indésirables courants :

- tremblements ;
- nervosité ;
- bouffées congestives ;
- rythme cardiaque accéléré.

Si vous utilisez trop souvent votre bronchodilatateur à action rapide (plus de trois fois par semaine, excepté une dose par jour pour une séance d'exercice physique), c'est qu'il y a de l'inflammation dans vos bronches et que vous avez besoin de traitement. Consultez votre plan d'action contre l'asthme et suivez les directives. Il se peut que vous ayez besoin d'augmenter la dose de votre médicament de prévention, ou que votre médecin ajoute un médicament à votre traitement, jusqu'à ce que votre asthme soit contrôlé.

À RETENIR :

- Informez toujours votre médecin, si vous utilisez (ou considérez la possibilité d'utiliser) d'autres médicaments ou des approches alternatives. Il faut s'assurer que ces autres éléments ne font pas interférence avec vos médicaments contre l'asthme ;
- Continuez de prendre vos médicaments contre l'asthme tel qu'indiqué par votre médecin. Cette médication est nécessaire, et il est scientifiquement démontré qu'elle contribue à vous garder en santé.

QUESTIONS FRÉQUENTES AU SUJET DES MÉDICAMENTS CONTRE L'ASTHME

Quels sont les divers instruments d'inhalation que je peux utiliser pour prendre mes médicaments contre l'asthme?

Plusieurs médicaments sont inhalés à l'aide d'un instrument particulier grâce auquel le médicament est acheminé jusqu'aux poumons (par exemple, un inhalateur). Il existe aujourd'hui deux catégories de ces instruments :

- les inhalateurs-doseurs (ID) [ou aérosols-doseurs, ou pompes], utilisés avec une chambre d'espacement [ou chambre de retenue] ;
- les inhalateurs-doseurs à poudre sèche (Turbuhaler, Diskus, Aérolizer.)

Votre médecin ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme peut discuter avec vous du type d'instrument qui conviendra le mieux à vos besoins. Périodiquement, vous devriez revoir avec ce soignant votre manière d'utiliser l'instrument, pour être certain que votre médicament est acheminé à l'endroit où il est nécessaire : vos bronches.

Devrais-je utiliser un nébuliseur [ou pulvérisateur] pour prendre mon médicament?

L'inhalateur est la méthode la plus commune, pour la prise de médicaments destinés aux bronches. Lorsqu'une personne ne peut pas utiliser un inhalateur, il y a un autre moyen possible : le nébuliseur [ou pulvérisateur]. Le médicament sous forme de liquide est placé dans un contenant qui est relié à un tube. Le nébuliseur transformera le liquide en une vapeur. On respire cette vapeur, ou brume ; il peut falloir 20 minutes pour respirer la même dose que celle procurée en une ou deux doses d'un inhalateur.

Quels autres médicaments peuvent affecter mon asthme?

Prenez soin de mentionner à votre médecin tous les médicaments que vous prenez, même ceux en vente libre et les traitements « alternatifs » [médecine douce et autres approches complémentaires]. Avant de commencer un nouveau traitement, consultez votre médecin ou votre éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou de la respiration.

Les médicaments qui peuvent affecter votre asthme sont notamment :

- les médicaments contenant de l'aspirine, ou acide acétylsalicylique (AAS), certains remèdes contre le rhume,

médicaments anti-douleurs, médicaments contre l'arthrite et les douleurs musculaires, peuvent aggraver les symptômes d'asthme chez certaines personnes ;

- les médicaments bêta-bloquants non spécifiques, utilisés pour le traitement de l'hypertension artérielle, de l'angine, du glaucome et d'autres affections, peuvent provoquer de graves crises d'asthme ;
- les inhibiteurs de l'ECA [enzyme de conversion de l'angiotensine], utilisés dans le traitement de l'hypertension artérielle, de troubles cardiaques et d'autres affections, peuvent entraîner une hyperréactivité des bronches (le Captopril et le Lisinopril sont des exemples de ces médicaments).

Qu'est-ce que les approches alternatives et peuvent-elles m'aider à contrôler mon asthme?

Des thérapies alternatives, ou approches parallèles, dont certaines sont aussi appelées « médecines douces », sont des méthodes différentes de celles qu'utilisent habituellement les médecins ou autres fournisseurs de soins de santé qui ont suivi une formation conventionnelle en médecine occidentale. Voici quelques exemples de thérapies alternatives : l'acupuncture, la chiropractie, l'homéopathie, la naturopathie, l'ostéopathie, les remèdes à base d'herbes, le tai-chi, le yoga, la réflexologie, la relaxation et l'aromathérapie. Il se peut que des approches alternatives pour traiter l'asthme soient proposées dans des publicités, mais la plupart des bienfaits qui leur sont attribués reposent sur des témoignages et ne sont pas appuyés par des données scientifiques.

Qu'est-ce que la thermoplastie bronchiale et peut-elle m'aider à contrôler mon asthme?

La thermoplastie bronchiale est une nouvelle intervention à l'étude, qui pourrait s'avérer utile dans le traitement de l'asthme chez l'adulte. Cela implique l'utilisation d'énergie thermique (chaleur) pour réduire le volume des muscles entourant les bronches (ceci réduirait le resserrement musculaire qui rend la respiration difficile). Cette méthode pourrait apporter un soulagement contre l'asthme à des personnes chez lesquelles les traitements conventionnels sont inefficaces. Cependant, les personnes qui ont eu une thermoplastie bronchiale doivent quand même prendre des médicaments contre l'asthme. L'intervention est pratiquée uniquement chez des adultes; elle n'est pas proposée pour les enfants de moins de 18 ans. À l'heure actuelle, elle est pratiquée uniquement dans le cadre d'essais cliniques.