

Prise en charge de l'exacerbation sévère d'asthme (ESA) chez l'adulte aux urgences

Rechercher les critères de sévérité :

- antécédent d'hospitalisation et de recours à la ventilation mécanique pour asthme ,
- prise récente de corticoïdes oraux,
- consommation importante ou croissante de bêta-2 mimétiques,
- âge > 70 ans,
- difficulté à parler,
- troubles de la conscience,
- état de choc,
- fréquence respiratoire > 30 cycles/min,
- existence d'arguments en faveur d'une pneumopathie infectieuse.

Examens complémentaires

Radiographie du thorax et gaz du sang (veineux ou artériels) à réaliser en cas de doute diagnostique ou en cas de non-réponse au traitement. Une normo ou une hypercapnie sont des critères de gravité de l'ESA. À noter qu'une mesure de PCO₂ de sang veineux, plus facile et moins douloureuse à obtenir, inférieure à 45 mmHg exclut l'hypercapnie

Admission en réanimation des patients

Elle doit être discutée précocement, au cas par cas, du fait de l'absence de critères spécifiques.

Des études épidémiologiques ont permis d'identifier des éléments corrélés à une hospitalisation en réanimation

Ce sont des éléments d'ordre épidémiologiques :

- ▶ un milieu social défavorisé,
- ▶ une maladie psychiatrique,
- ▶ une toxicomanie (héroïne, cocaïne),
- ▶ une mauvaise perception de la dyspnée,
- ▶ un antécédent d'hospitalisation en réanimation pour ESA,
- ▶ un antécédent d'intubation pour ESA,
- ▶ une utilisation répétée de bêta-2 mimétiques de courte durée d'action,
- ▶ une utilisation régulière de corticostéroïdes par voie générale.

Et des éléments d'ordre clinique :

- ▶ des signes cliniques de détresse respiratoire,
- ▶ un DEP < 200 L/min,
- ▶ une amélioration du DEP < 10 % après traitement,
- ▶ des signes de cœur pulmonaire aigu, une mauvaise tolérance hémodynamique,
- ▶ une hypercapnie (PaCO₂ ≥ 45 mmHg) avec ou sans acidémie,
- ▶ une acidose métabolique ou mixte, une anomalie de la RT (barotraumatisme ou pneumopathie).

Thérapeutique

1er niveau

- Administrer de **bêta-2 mimétiques en nébulisation continue** plutôt qu'en administration discontinue au cours de la première heure.
- Il faut associer un traitement anticholinergique inhalé au traitement par bêta-2 mimétiques à la dose de **0,5 mg de bromure d'ipratropium toutes les 8 heures**.
- Corticothérapie systémique intraveineuse ou per os (PO) (1 mg/kg d'équivalent méthylprednisolone, maximum 80 mg).
- Pas d'antibiothérapie systématique sauf aux cas où une pneumopathie est suspectée sur les habituels critères cliniques, radiologiques et biologiques.
- Oxygénothérapie titrée pour un objectif de saturation pulsée en oxygène (SpO₂) de 94 à 98 %.

Thérapeutique

2ème niveau

- L'intubation en cas d'échec d'un traitement médical bien conduit ou en cas de présentation clinique grave d'emblée (troubles de conscience, bradypnée). L'intubation sera réalisée par voie oro-trachéale, après recours à une induction à séquence rapide, par un médecin expérimenté.
- Concernant la ventilation prévenir la sur-distension thoracique en réduisant le volume courant, la fréquence respiratoire ainsi que la pression télé-expiratoire positive (PEP) et en augmentant le débit inspiratoire, de façon à limiter la pression de plateau.
- Sédation profonde — Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) - 4 à -5 à la phase initiale de la ventilation mécanique invasive ainsi qu'une curarisation chez les patients les plus sévères.

Retour à domicile

Si DEP atteignant 60 à 80 % de la valeur maximale théorique du patient, Si SpO₂ > 94 % en air ambiant et un environnement favorable à domicile une heure après de traitement continu par bêta-2 mimétiques de courte durée d'action

Ordonnance de sortie.

- ▶ bêta2-mimétique inhalé de courte durée d'action.
- ▶ Corticoïde par voie orale pour une durée courte.
- ▶ Corticothérapie inhalée si elle n'était pas prescrite auparavant.

Référence : Prise en charge de l'exacerbation sévère d'asthme
Recommandations formalisées d'experts, Société Française de Médecine d'Urgence, Société de Réanimation de Langue Française, en collaboration avec le GFRUP 2018