

Facteurs de risque de récurrence d'une crise d'asthme après une consultation aux Urgences. Etude monocentrique prospective observationnelle.

Auteurs

Q. SILVE (1),
C. FULLEDA (1),
A. GAYET (1),
B. GALICHON (1),
P. PLAISANCE (2)

*Service d'Accueil des Urgences,
Hôpital Lariboisière, Paris, France*
*Service d'Accueil des Urgences,
Hôpital Lariboisière, Paris, France*

Introduction

Malgré une prise en charge bien codifiée de la crise aiguë d'asthme, le taux de récurrence précoce (entre 3 et 6 semaines) est entre 25 et 40 %. Notre travail a cherché à confirmer ce taux de récurrence et à identifier d'éventuels facteurs prédictifs de ces récurrences.

Méthode

Etude prospective, observationnelle, de Juin à Juillet 2010, concernant tous les patients majeurs consultant pour une crise d'asthme ne nécessitant pas d'hospitalisation. Ceux-ci bénéficiaient d'une ordonnance et de conseils de sortie standardisés. Ils étaient contactés à un mois par téléphone. Un questionnaire leur était posé oralement recensant un ensemble d'éléments d'évolution et de prise en charge ambulatoire du patient. Le critère principal était la présence d'une récurrence de la crise d'asthme dans le mois. Les critères secondaires étaient les éléments de prise en charge de la maladie asthmatique, regroupées en « caractéristiques générales », « gestion de la maladie » (observance thérapeutique, surveillance médicale, traitements et éducation), « niveau de contrôle » (perception du niveau de contrôle, adaptation thérapeutique), et « facteurs de risque d'asthme aigu grave ».

Un lien statistique entre les différents critères secondaires et le taux de récurrence a été recherché pour l'ensemble des critères secondaires. Les critères qualitatifs ont été testés par les méthodes du χ^2 ou de Fisher, les variables quantitatives par la méthode de l'analyse de variance (ANOVA).

Résultats

Parmi les 32 patients contactés, 12 ont présenté une récurrence à un mois soit 37,5 % (IC = [21,1 ; 56,3]) Parmi les différents facteurs de risque étudiés (Fig. 1), seules la mauvaise observance thérapeutique avant la crise et la mauvaise perception du niveau de contrôle de la maladie ont montré une augmentation significative du risque de récurrence. (OR = 6,22 [1,05 ; 36,90] $p = 0,04$ et OR = 7,93 [1,26 ; 50,13] $p = 0,02$).

Conclusion

Ce travail confirme un taux de récurrence à un mois des crises d'asthme proche de 30 %. Deux facteurs de risque de récurrence ont pu être identifiés : la mauvaise observance thérapeutique avant la crise et la mauvaise perception du niveau de contrôle de la maladie au cours du suivi. Les résultats sont néanmoins limités par le faible nombre de patients, et devraient être affinés dans une étude à plus grande échelle.