

Asthme: recommandation

A partir du 1^{er} novembre 2008, la prescription des médicaments pour le traitement de l'asthme est basée sur cette recommandation.

Le traitement des exacerbations (*poussées aiguës*) ne fait pas partie de cette recommandation.

Posez le diagnostic

Question 1: Le patient a-t-il des symptômes de dyspnée, de respiration sifflante, d'oppression ou de toux?

et

Question 2: Mesurez les signes d'obstruction des voies respiratoires, rapidement changeants, selon l'une des quatre méthodes suivantes:

- **Augmentation du DEP** (Débit Expiratoire de Pointe) de 15%, avec un minimum de 60 L/min après inhalation d'un β_2 -mimétique à courte durée d'action (minimum 2 puffs).
- **Variation spontanée du DEP** d'au moins 20% entre les 2 valeurs maximales et les 2 valeurs minimales dans un intervalle de deux semaines.
- **Augmentation du VEMS** (Volume Expiratoire Maximal par Seconde) d'au moins 10% de la valeur attendue après inhalation d'un β_2 -mimétique à courte durée d'action.
- un **test de provocation bronchique positif** (histamine, méthacholine ou test à l'effort).

Déterminez le degré de contrôle

- Le patient présente-t-il des symptômes diurnes plus de 2 x par semaine? oui non
- Le patient est-il contraint de limiter ses activités (toute limitation)? oui non
- Le patient présente-t-il des symptômes nocturnes ou au réveil (tout symptôme)? oui non
- Le patient a-t-il besoin d'un bronchodilatateur plus de 2 x par semaine? oui non
- La fonction pulmonaire (DEP ou VEMS) du patient est-elle inférieure à 80% de la valeur prédictive ou de la meilleure valeur personnelle (si connue)? oui non



Aucun 'oui' au cours d'une même semaine et pas d'exacerbations = **asthme contrôlé**.



1 ou 2 fois 'oui' au cours d'une même semaine ou 1 ou plusieurs exacerbations par an? = **asthme partiellement contrôlé**.



Au moins 3 fois 'oui' au cours d'une même semaine, ou 1 ou plusieurs exacerbations par semaine? = **asthme non contrôlé**.

Déterminez l'étape actuelle du traitement

Le traitement de l'asthme est réparti en six étapes.

Il existe trois catégories d'âge: 0-4 ans, 5-11 ans, à partir de 12 ans.

Question 3: A quelle étape correspondent les médicaments que le patient utilise actuellement? (voir au dos).

Choisissez un traitement chronique

Le traitement de l'asthme est établi en plusieurs étapes à gravir ou descendre selon le degré de contrôle de l'asthme et selon l'âge du patient (0-4 ans, 5-12 ans, à partir de 12 ans):



asthme contrôlé: maintenir le traitement à l'étape active la plus basse possible chez ce patient



asthme partiellement contrôlé: envisager de passer à l'étape supérieure afin d'améliorer le contrôle



asthme non contrôlé: progresser dans les étapes supérieures jusqu'à atteindre un contrôle

Cette recommandation est publiée au Moniteur Belge du 15 octobre 2008.

Informations supplémentaires:

 **CBIP** www.cbip.be
BCFI Répertoire, chapitre 4.

 **INAMI** www.inami.be
Questions?:
asthmebpc@inami.fgov.be

Adultes et enfants à partir de 12 ans

- +** - **asthme contrôlé**: maintenir le traitement à l'étape active la plus basse possible chez ce patient
- ~** - **asthme partiellement contrôlé**: envisager de passer à l'étape supérieure afin d'améliorer le contrôle
- X** - **asthme non contrôlé**: progresser dans les étapes supérieures jusqu'à atteindre un contrôle

Etape 1

1 β_2 -mimétique à courte durée d'action (SABA).

Option: combinez avec 1 anticholinergique à courte durée d'action.

intermittent
persistant

Etape 2

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose.

Alternatives:

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA)

ou: 1 théophylline,

ou: 1 inhibiteur de la libération de médiateurs.

Etape 3

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +

1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

Alternatives:

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne,

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +

1 théophylline.

Etape 4

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +

1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

Alternatives:

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +

1 théophylline.

Etape 5

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

Option: envisagez la combinaison avec de l'omalizumab.

Etape 6

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA) +

1 corticostéroïde oral.

Option: envisagez la combinaison avec de l'omalizumab.

De 5 à 11 ans

Etape 1 1 β_2 -mimétique à courte durée d'action (SABA).

Option: combinez avec 1 anticholinergique à courte durée d'action.

intermittent
persisterend

Etape 2 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose.

Alternatives:

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou: 1 dérivé de la xanthine,

ou: 1 inhibiteur de la libération de médiateurs.

Etape 3 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA),

ou 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +
1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose +
1 dérivé de la xanthine,

ou 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne.

Etape 4 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

Alternatives:

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +

1 dérivé de la xanthine.

Etape 5 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

Alternatives:

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA),

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 dérivé de la xanthine.

Etape 6 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA) +
1 corticostéroïde oral.

Alternatives:

1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 antagoniste des récepteurs de leucotriènes (LTRA) +

1 corticostéroïde oral.

ou: 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte +

1 dérivé de la xanthine + 1 corticostéroïde oral.

De 0 à 4 ans

Etape 1 1 β_2 -mimétique à courte durée d'action (SABA).

Option: combinez avec 1 anticholinergique à courte durée d'action.

intermittent
persistent

Etape 2 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à faible dose.

Alternative: 1 inhibiteur de la libération de médiateurs,

ou: montélukast.

Etape 3 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne.

Etape 4 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA).

ou 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose moyenne + montélukast.

Etape 5 1 hoge dosis inhalatiecorticosteroïd (ICS) +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA)

ou 1 corticostéroïde à inhaler (ICS) à dose forte + montélukast.

Etape 6 1 hoge dosis inhalatiecorticosteroïd (ICS) +
1 β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA) +
1 corticostéroïde oral + montélukast.

Asthme: Médicaments par groupe

Les formes en nébulisation sont uniquement prescrites aux patients présentant un handicap moteur ou mental rendant l'utilisation des formes par inhalation impossible.

β_2 -mimétiques à courte durée d'action (SABA)

- Airomir [salbutamol aérosol] 200 doses 100 μ g/dose ○
- Docsalbuta [salbutamol aérosol] 200 doses 100 μ g/dose ○
- Ventolin [salbutamol solution pour nébuliseur]
1 x 10 ml, 5 mg/ml ○ | 5 x 10 ml, 5 mg/ml ○
- Ventolin [salbutamol aérosol] 200 doses 100 μ g/dose ○

Anticholinergiques à courte durée d'action

- Atrovent [ipratropium bromure solution pour nébuliseur]
20 x 0,5 mg/2 ml ○ | 20 x 0,25 mg/2 ml ○ | 60 x 0,25 mg/2 ml ○
- Atrovent HFA [ipratropium bromure aérosol] 200 doses 20 μ g/dose ○

Association d'un β_2 -mimétique à courte durée d'action (SABA) et d'un anticholinergique à courte durée d'action

- Combivent [solution pour nébuliseur]
60 x 2,5 ml (2,5 mg/2,5 ml de salbutamol + 5 mg/2,5 ml d'ipratropium bromure) ○
20 x 2,5 ml (2,5 mg/2,5 ml de salbutamol + 5 mg/2,5 ml d'ipratropium bromure) ○
- Duovent [solution pour nébuliseur] 20 x 4 ml (1,25 mg de fénotérol bromhydrate + 0,5 mg/4 ml d'ipratropium bromure) ○
- Duovent HFA [aérosol] 200 doses (50 μ g/dose de fénotérol bromhydrate + 20 μ g/dose d'ipratropium bromure) ○

Corticostéroïdes à inhaler (ICS)

- Beclophar [beclométasone dipropionate gélule pour inhalation]
120 x 75 μ g ○ | 120 x 150 μ g ○ | 120 x 300 μ g ○
- Budephar Cyclocaps [budésonide gélule pour inhalation] 120 x 200 μ g | 200 x 200 μ g
- Budesonide Easyhaler [budésonide poudre pour inhalation] 200 doses 200 μ g/dose ○
- Ecobec [solution aérosol]: 200 doses 250 μ g/dose
- Flixotide [fluticasone propionate aérosol]
120 doses 250 μ g/dose ○ | 120 doses 50 μ g/dose ○
- Flixotide Diskus [fluticasone propionate poudre pour inhalation]
60 doses 100 μ g/dose ○ | 60 doses 250 μ g/dose ○ | 60 doses 500 μ g/dose ○
- Flixotide Rotadisk [fluticasone propionate poudre pour inhalation]
60 doses 100 μ g/dose ○ | 60 doses 250 μ g/dose ○ | 60 doses 500 μ g/dose ○
- Miflonide [budésonide gélule pour inhalation] 120 x 200 μ g/dose ○
- Novolizer Budesonide [budésonide poudre pour inhalation]
200 doses 200 μ g/dose ○ | 100 doses 400 μ g/dose ○
- Pulmicort Turbohaler [budésonide poudre pour inhalation] 100 doses 200 μ g/dose ○
- Pulmicort [budésonide aérosol] 100 doses 200 μ g/dose ○ | 200 doses 50 μ g/dose ○
- QVAR Autohaler [beclométasone dipropionate aérosol]
200 doses 50 μ g/dose ○ | 200 doses 100 μ g/dose ○

Corticostéroïdes à inhaler (ICS) en nébulisation

- Flixotide-Nebules [fluticasone propionate suspension pour nébuliseur]: 10 x 2 mg/2 ml ○
- Pulmicort [budésonide suspension pour nébuliseur] 20 x 500 μ g/2ml ○ | 20 x 1 mg/2 ml ○

β_2 -mimétiques à longue durée d'action (LABA)

- Foradil [formotérol fumarate dihydrate gélule pour inhalation] 60 x 12 μ g ○
- Novolizer Formoterol 12 μ g [formotérol fumarate dihydrate poudre pour inhalation]
60 doses 12 μ g/dose ○
- Oxis Turbohaler 9 μ g/dose [formotérol fumarate dihydrate poudre pour inhalation]
60 doses 9 μ g/dose ○
- Serevent [salmétérol poudre pour inhalation] 60 doses x 50 μ g/dose ○
- Serevent 50 diskus [salmétérol poudre pour inhalation] 60 doses x 50 μ g/dose ○
- Serevent Evohaler [salmétérol aérosol] 120 doses 25 μ g/dose ○

Association d'un corticostéroïde à inhaler (ICS) et d'un β_2 -mimétique à longue durée d'action (LABA)

- Inuvair [aérosol doseur] 120 doses beclométasone dipropionate 100 μ g + formotérol fumarate dihydrate 6 μ g/dose ○
- Seretide 25/125 [aérosol] 120 doses 125 μ g/dose de fluticasone + 25 μ g/dose de salmétérol ○
- Seretide 25/250 [aérosol]
120 doses 250 μ g/dose de fluticasone + 25 μ g/dose de salmétérol ○
- Seretide 25/50 [aérosol] 120 doses 50 μ g/dose de fluticasone + 25 μ g/dose de salmétérol ○
- Seretide Diskus [poudre pour inhalation]
60 doses 100 μ g de fluticasone + 50 μ g de salmétérol ○
60 doses 250 μ g de fluticasone + 50 μ g de salmétérol ○
60 doses 500 μ g de fluticasone + 50 μ g de salmétérol ○
- Symbicort Forte Turbohaler 320/9 μ g/dose [poudre pour inhalation] 60 doses 9 μ g/dose de formotérol fumarate dihydrate + 320 μ g/dose de budésonide ○
- Symbicort Turbohaler 160/4,5 μ g/dose [poudre pour inhalation] 120 doses 4,5 μ g/dose de formotérol fumarate dihydrate + 160 μ g/dose de budésonide ○

Antagonistes des récepteurs des leucotriènes (LTRA)

- Accolate [zafirlukast comprimés] 56 x 20 mg ○
- Resma [zafirlukast comprimés] 56 x 20 mg ○
- Singulair [montelukast comprimés] 28 x 10 mg ○ | 28 x 5 mg ○ | 28 x 4 mg ○

Dérivés de la xanthine

- Euphyllin [théophylline solution injectable] 5 x 200 mg/10 ml ○
- Theolair L.A. [théophylline comprimés à libération prolongée]
100 x 250 mg ○ | 100 x 350 mg ○
- Xanthium [théophylline gélules] 60 x 200 mg ○ | 60 x 300 mg ○ | 60 x 400 mg ○

Inhibiteurs de la libération de médiateurs

- Docccromogly 5 [cromogliclate sodique aérosol] 112 doses 5 mg/dose
- Lomudal [cromogliclate sodique solution pour nébuliseur] 48 x 20 mg/2 ml ○
- Lomudal [cromogliclate sodique aérosol] 112 doses x 5 mg/dose ○
- Na-Cromoglycaat EG [cromogliclate sodique solution pour nébuliseur] 48 ml x 20 mg/2 ml ○

Exception: Xolair [omalizumab] reste dans le chapitre IV (contrôle a priori)

- = Médicament sans supplément au ticket modérateur et dans la catégorie «bon marché». ○ = Médicament original sans supplément au ticket modérateur mais non repris dans la catégorie «bon marché». ○ = Médicament original avec un supplément au ticket modérateur donc non repris dans la catégorie «bon marché».