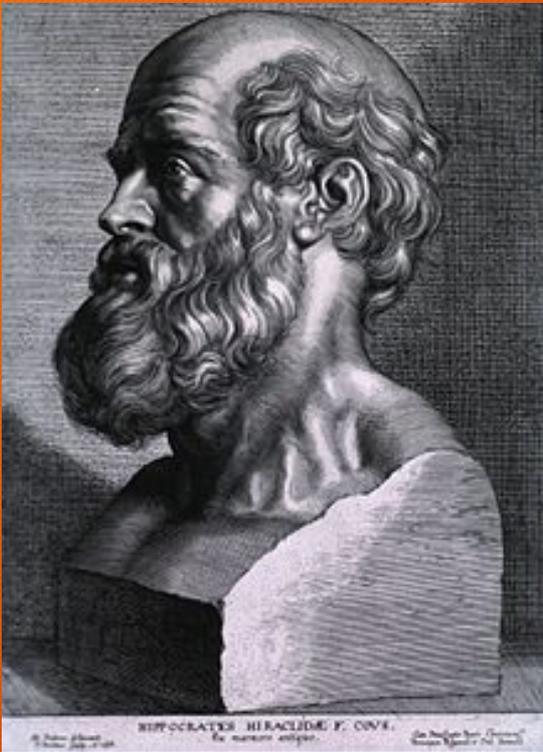


L'asthme peut-il être psychosomatique?

Abeforcal mars 2016

Dr Julie Noël

Hippocrate



'L'asthmatique doit se préserver de ses propres angoisses'

-460 à -360aJC

Maimonide (1135-1204)



12^{ème} s: 1^{er} Traité sur l'asthme:
« L'angoisse, le deuil ou la détresse peuvent causer l'asthme. A l'inverse, la joie et le plaisir provoquent l'état contraire et renforcent le moral et les mouvements du sang et de l'esprit. »

Recommandation: dormir plus, boire plus de liquide, modérer l'activité sexuelle et manger de la soupe au poulet.

H.H. Salter (1823-71)

Médecin Anglais , référence en matière d'asthme



« L'asthme est surtout, à l'exception peut-être de quelques cas isolés, une maladie nerveuse. »

1910: guide thérapeutique de poche de Schnirer (Moscou)

Sous le chapitre de l'asthme :

- injections de morphine,
- cigarettes au chanvre et à l'opium,
- caféine en poudre, atropine, iodure de potassium, l'hydrate de chloral, arséniate et ses sels.
- Le célèbre poète russe Tolstoï, asthmatique, est mort d'1 overdose de morphine.

- Jusqu'à la seconde moitié du 20^{ème} s, l'asthme fut considérée comme une maladie psychosomatique et le traitement de l'anxiété comme l'intervention thérapeutique de choix.
- le terme « Allergie » n'est utilisé pour la 1^{ère}x qu'en 1903
- L'IgE est décrite pour la 1^{ère}x en 1965 (*STANWORTH*)
- 1969: Salbutamol
- 1980: corticoïdes inhalés

Asthma 'triggers'

- Allergènes
- Infections respiratoires
- Irritants inhalés (comprenant la fumée de cigarette)
- Fluctuations hormonales
- Médicaments
- Activité physique
- **Etat émotionnel**

National Asthma Education Program: Expert Panel report III: National Heart, Lung and blood Institute, 2007

Facteurs psychosomatiques déstabilisants de l'asthme

- Dépression
- Stress chronique
- Conditions socioéconomiques défavorables
- Exposition à la violence, minorités ethniques...
- Dépression et stress parental ↑ sévérité de l'asthme chez l'enfant
- Stress post-traumatique (guerres,...)

- L'augmentation des exacerbations suite aux facteurs émotionnels persiste même après les ajustements pour les facteurs intriqués comme le tabac, le BMI, le status socioéconomique, ...

Douwes, ERJ 2011

Limites

- Grands nombres d'études juste sur basées sur questionnaires or
- les conditions psychosociales affectent la perception des symptômes
- Les désordres psychologiques sont associés avec une mauvaise compliance ce qui rend difficile l'interprétation: aggravation de l'asthme par le stress ou mauvaise prise en charge de l'asthme initial
- Très peu de mesures objectives

Mesures objectives: très peu d'études

Chen et al, JACI 2006: IL et éosino

- 37 enfants asthmatiques vs 39 sains
- Échantillon de sang: mesure IL-4, IL-5 et IL-13, éosino
- Résultats: niveau élevé de stress ↑ IL-5 et IL-13 et éosino dans gpe asthme; pas de modifications ou ↓ dans groupe ctrl
- Ccl: modification du profil Th2 chez enfants asthmatiques soumis au stress
- Limites: petit nombre, observationnel, transversal

- Goodwin et al., Am J Epidemiol 2007:spirométrie
- Étude transversale sur 6000 dossiers (NIH)
- Ccl : troubles obstructifs significativement ↑ en cas de problèmes de santé mentale
- Limites: pas de données sur status tabagique; pas de différenciation BPCO, asthme

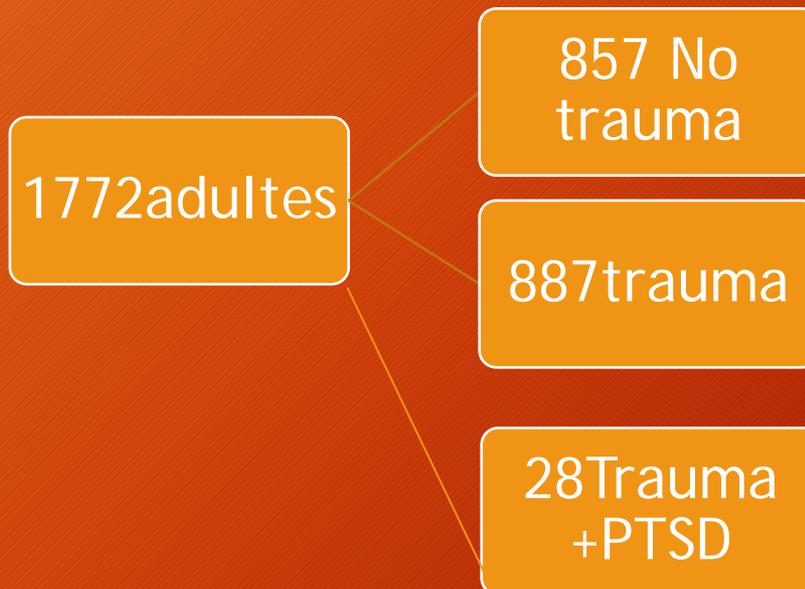
Hayatbakhsh et al., J Asthma 2010

- Étude transversale sur 2443 jeunes adultes
- Ccl:
- Risque ↑ de symptômes d'asthme et d'utilisation de R/ chez les sujets souffrants de désordre neurologique (inclus SPT)
- Mais pas de détérioration de fonction trouvée en association avec l'anxiété, les attaques de paniques ou le SPT
- Association inverse significative entre VEMS, DEM25-75 et dépression majeure, seulement chez les hommes.

Mesures objectives: très peu d'études

Spitzer et al, ERJ 2011

- Étude de cohorte data base allemande
- Mesure objective =spirométrie



- Obstruction plus marquée dans le groupe 'trauma' mais peu de symptômes
- Symptômes plus marqués dans le gpe 'PTSD' mais pas de différence fonctionnelle significative
- Limites:
- Petit échantillon: PTSD 28
- Spirométrie comme marqueur or asthme \neq tjrs fonction anormale

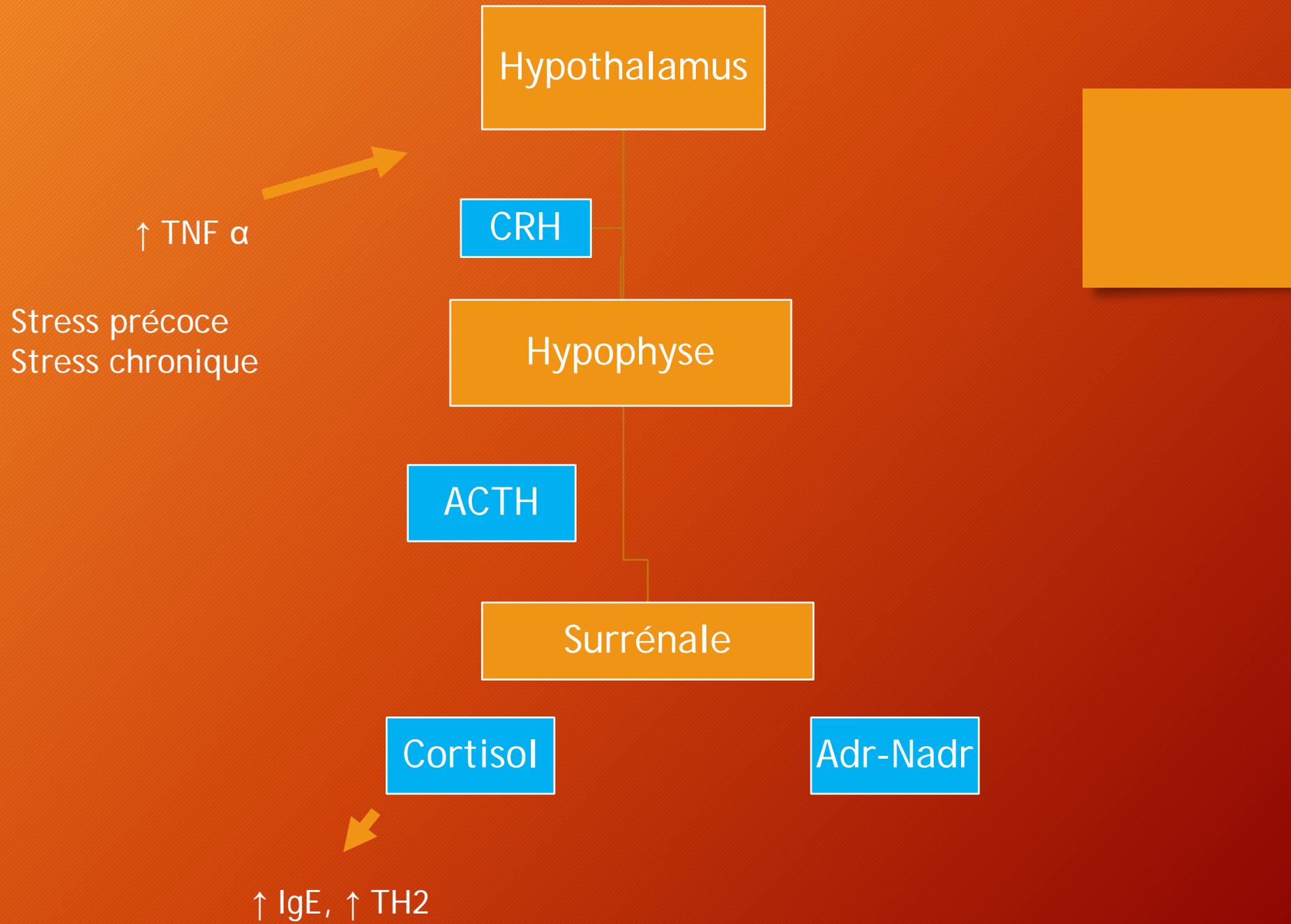
Études avec No comme marqueurs

Résultats discordants, petites études:

- *Hoglund 2006*: 41 étudiants; stress=examen:
↓NO chez non asthmatiques, inchangé chez asthmatiques
- ↑ NO chez asthmatiques et non asthmatiques exposés au stress aigu (*Ritz 2010, n= 39*)
- *Ritz 2014, 2015*: (review, étude 109sujets): stress chronique et dépression ↓NO
- *Ciprandi 2015*: pas de lien trouvé

Physiopathologie: plusieurs théories

- Stress 
- Perturbations axe hypothalamo-hypophysaire
et Perturbations système sympathique



surrénale

cortisol

Stress aigu

Stress chronique

Liaison récepteur (GR)

Down régulation: ↓ Récepteurs

Réponse inflammatoire adaptée

↑ Résistance glucocorticoïde
↑ Réponse inflammatoire

Physiopathologie: plusieurs théories

Génération de cytokines pro-inflammatoires:

- ↑ intensité expression **IgE** et réponse inflammatoire: chez jeunes enfants exposés au stress parental, ↑ NO exalhé démontrée après stress aigu chez enfants asthmatiques (pas dans groupe contrôle)
- Exposition au stress chez l'enfant → ↑ IL-4, IL-5, IL-13, ↑ TNF- α
- *Chen et al 2006, 2010, Marin et al 2009, Friedman et al. 1994, Wright et al 2004*

- ↑ susceptibilité aux infections virales
- ↑ stress oxydatif

Conclusions

- Facteurs psychosomatiques (stress chronique, dépression, ...): lien certain mais importance non définie complètement ainsi que mécanismes biologiques sous-jacents
- Stress précoce ↑ probablement survenue de l'asthme
- ↑ sévérité de l'asthme, ↑ exacerbations
- Diminue compliance thérapeutique
- Importance des co-facteurs !!!! Tabac, obésité,
- A considérer en tous cas comme facteur de comorbidité, à investiguer en cas de non contrôle ...

- Il est recommandé, en cas d'asthme non contrôlé, de s'enquérir du rôle potentiel du stress chronique ou de la dépression.
(Evidence C)

Expert Panel Report III-2007

- Ne pas négliger le traitement de l'anxiété ou de la dépression: impliquer médecin traitant, psy si néc

