

# Approfondissez l'investigation de vos patients asthmatiques

## Le lien entre l'asthme et l'allergie

Les patients asthmatiques présentent souvent une sensibilité accrue aux déclencheurs d'allergie, tels que les acariens et les phanères d'animaux. Exposés à ces allergènes déclencheurs ou à d'autres déclencheurs, allergiques ou non allergiques comme la pollution de l'air, ils peuvent voir leurs symptômes s'aggraver<sup>1,2</sup>.

Même si les symptômes vont et viennent, l'inflammation des voies respiratoires reste chronique et peut entraîner un rétrécissement persistant des voies respiratoires, même lorsque la personne se sent généralement « bien ». Il est possible de contrôler les symptômes, mais est-il possible de constater une amélioration ?

Pour la plupart des patients asthmatiques, l'inflammation s'aggrave en cas d'exposition aux allergènes auxquels ils sont sensibilisés. Cela signifie que l'asthme et les allergies vont souvent de pair<sup>7</sup>.

### L'asthme continue à peser lourd dans le monde<sup>3</sup>



Entre **un tiers et la moitié** des enfants, adolescents et adultes présentant des symptômes d'asthme sont atteints de symptômes graves qui interfèrent régulièrement avec leur quotidien<sup>4</sup>



**339 millions** de personnes sont touchées par l'asthme dans le monde<sup>5</sup>



**1 enfant/adolescent asthmatique SUR 5** présente des symptômes non contrôlés, sources de souffrances inutiles pour les patients et leurs familles<sup>4</sup>



**1 adulte asthmatique SUR 8** présente des symptômes non contrôlés, sources de souffrances inutiles pour les patients et leurs familles<sup>4</sup>



**90%** des foyers présentent au moins **trois aéroallergènes** courants (comme les pollens ou les spores de moisissures) à **des niveaux détectables**, et 73 % en présentent un ou plusieurs à une concentration élevée<sup>2</sup>



jusqu'à **90% des enfants** asthmatiques présentent une sensibilisation allergique<sup>6</sup>



jusqu'à **60% des adultes** asthmatiques présentent une sensibilisation allergique<sup>7</sup>

## Découvrez toute la vérité

De nombreux patients asthmatiques souffrent également d'allergies qui peuvent déclencher une crise d'asthme.

Si l'on ne connaît pas l'allergène spécifique à l'origine de la crise, il peut être impossible pour les patients d'éviter ces déclencheurs.

Grâce au dosage des IgE spécifiques, les médecins généralistes peuvent donner à leurs patients les informations nécessaires pour leur permettre d'éviter ou de gérer les facteurs déclencheurs et mieux prendre leur santé en main.

### Quelques allergènes déclencheurs potentiels à éviter :



**Acariens**



**Phanères d'animaux**



**Moisissures**



**Blattes**



**Pollens d'arbres**



**Pollens d'herbacées**



**Pollens de graminées**



### Aidez vos patients à mieux respirer

Optimisez la prise en charge de vos patients en toute confiance. Vous êtes en mesure d'améliorer la qualité de vie de vos patients asthmatiques. Venant compléter l'histoire clinique et l'examen physique, les **tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP™** peuvent faciliter le diagnostic clinique des maladies allergiques<sup>8</sup>, telles que l'asthme allergique.

Avec les tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP, vous pouvez contribuer à combler les écarts dans le traitement des patients asthmatiques.

L'utilisation des tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP peuvent vous aider à apporter des améliorations simples et fondées sur des preuves au traitement de l'asthme pour :



**Augmenter l'adhésion et l'observance des patients aux traitements**



**Atteindre les objectifs d'amélioration de la qualité de vie**



**Adresser utilement vers des spécialistes**

**Pensez aux tests d'IgE spécifiques ImmunoCAP pour vos patients asthmatiques. Contactez votre laboratoire partenaire pour plus de détails.**

#### Références

1. Organisation mondiale de la santé. Asthme 4 mai 2023 [consulté le 8 février 2024]. Disponible sur : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma#>. 2. Yawn BP et al. (2019) The allergy and asthma task force recommendations. *Journal of Clinical Outcomes Management; The Journal of Family Practice; Pediatric News*. 3. Fu Y, Gao Y, Wang Z et al. (2023) Global, regional, and national burden of asthma and its attributable risk factors from 1990 to 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *Respir Res*. 24(1):169. 4. The Global Asthma Network. The global asthma report 2022; [consulté le 19 décembre 2023]. Disponible sur : <https://firsnet.org/images/publications/s1.pdf>. 5. Demoly P, Liu AH, Rodriguez Del Rio Pedersen S, Casale TB, Price D (2022) A pragmatic primary practice approach to using specific IgE in allergy testing in asthma diagnosis, management, and referral. *J Asthma Allergy* 15:1069–1080. 6. Host A, Halcken S (2000) The role of allergy in childhood asthma. *Allergy*. 55:600–608. 7. Allen-Ramey F, Schoenwetter WF, Weiss TW et al. (2005) Sensitization to common allergens in adults with asthma. *J Am Board Fam Pract*. 18(5):434–439. 8. Thermo Fisher Scientific (2022) ImmunoCAP™ Specific IgE Conjugate 400 Mode d'emploi.

**Pour en savoir plus : [thermofisher.com/immunocap/catalog](https://thermofisher.com/immunocap/catalog)**

Pris en charge par l'assurance maladie. Lire attentivement les instructions figurant sur l'étiquetage et/ou dans la notice d'utilisation du réactif (disponible sur le site [www.dfu.phadia.com](http://www.dfu.phadia.com)) © 2024 Thermo Fisher Scientific Inc. Tous droits réservés. Toutes les marques de commerce appartiennent à Thermo Fisher Scientific et à ses filiales, sauf indications contraires. **378507.AL.EU26.FR.v1.24** IDDALL305\_03-2024