



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Conclusion La satisfaction à l'égard de l'inhalateur dépend de plusieurs caractéristiques liées au DI et de la facilité d'apprentissage de la technique propre à chaque DI.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Valero A. Expert Rev Respir Med.2019.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2021.03.171>

Pneu-15

Qualité de vie des patients asthmatiques au cours de la pandémie COVID-19

H. Snène*, K. Zayen, H. Blibech, I. El Wadhane, W. Fenina, A. Jebali, N. Mehiri, N. Ben Salah, B. Louzir

Université de Tunis El Manar, faculté de médecine de Tunis, Chu Mongi Slim, service de pneumologie Allergologie, 2070 Sidi Daoud, La Marsa, Tunis, Tunisia

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : houda.snen@gmail.com (H. Snène)

Introduction L'année 2020 a été marquée par la pandémie à la COVID-19 qui a obligé des millions de personnes à se confiner et surtout à limiter l'accès aux soins pour ceux ayant des pathologies chroniques. Cette situation particulière a un impact majeur sur la qualité de vie de ces personnes. Le but de notre travail était d'évaluer la qualité de vie des patients asthmatiques durant cette pandémie.

Méthodes Étude transversale menée au service de pneumo-allergologie du CHU Mongi Slim La Marsa, durant le mois de janvier 2021, portant sur les patients asthmatiques adultes et dont le suivi de leur maladie a débuté durant l'année 2018 avec des consultations régulières (>2) au cours des années 2018 et 2019. Le diagnostic d'asthme a été retenu selon les recommandations du GINA 2018. Les patients ayant d'autres pathologies respiratoires chroniques associées ont été écartés. La qualité de vie a été évaluée par le mini asthma quality of life questionnaire (MiniAQLQ) traduit en arabe dialectal. Il regroupe 15 questions dont le score total oscille entre 15 et 105 (plus le score est élevé plus la qualité de vie est meilleure). Le contrôle de l'asthme a été déterminé selon les recommandations du GINA 2020. Tous les patients ont été interrogés par téléphone.

Résultats Un total de 249 dossiers d'asthmatiques a été consulté, 88 ont été contacté par téléphone et 54 ont répondu au questionnaire. L'âge moyen était de 53 ± 14 ans (sex-ratio F/H = 1,34). Une rhinite allergique était associée dans 54 % des cas, une conjonctivite allergique dans 11 %, une allergie cutanée dans 9 % et une allergie médicamenteuse dans 7 %. Le VEMS moyen était de 2,99 l (79 %), la CVF de 3,09 l (85 %) et l'IT de 74 %. Les tests cutanés aux pneumallergènes étaient positifs dans 52 % des cas (Acariens dans 70 % des cas). L'asthme était contrôlé dans 65 % des cas, partiellement contrôlé dans 26 % et non contrôlé dans 9 %. Le score miniAQLQ moyen était de $54,9 \pm 8,4$ avec 28 % des patients ayant un score ≤ 50 . Il était associé de façon statistiquement significativement à l'âge ($r = -0,376$; $p = 0,007$).

Conclusion La qualité de vie des patients asthmatiques durant la pandémie COVID-19 paraît altérée chez un patient sur quatre et particulièrement chez les plus âgés d'entre eux.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2021.03.172>

Pneu-16

Asthme de l'enfant et Covid 19 : population à risque ?

I. Trabelsi*, I. Briki, F. Khalsi, I. Belhadj*, N. Missaoui, M. Khemiri, H. Smaoui, S. Ben Bêcher, M. Ben Romdhane, K. Boussetta

Service de médecine Infantile B, Tunis, Tunisie

* Auteurs correspondants.

Adresses e-mail : ines.tr.med@hotmail.fr (I. Trabelsi),

dr.belhadj.imen@gmail.com (I. Belhadj)

Introduction Depuis décembre 2019, la propagation du nouveau coronavirus (le SARS-CoV-2) constitue le premier souci mondial. Étant un virus à tropisme respiratoire, l'asthme constitue-t-il un facteur de mauvais pronostic ? À l'heure actuelle on prédispose de peu de données pouvant établir cette relation. L'objectif de notre travail est de faire le point à travers une série de 40 malades sur la présentation clinique et évolutive des enfants asthmatiques atteints de la COVID 19.

Méthodes Étude rétrospective incluant les enfants hospitalisés pour infection par le SARS-Cov2, à l'hôpital d'enfants de Tunis, durant la période allant du 1 octobre au 31 décembre 2021.

Résultats Nous avons colligé 40 cas de COVID 19 dont 24 garçons. L'âge moyen était de 5 ans avec des extrêmes allant de 25 jours à 12 ans. Huit parmi nos malades étaient suivis pour asthme sous traitement de fond. Ils étaient hospitalisés pour une crise d'asthme induite par le SARS-Cov2 (une sévère, six modérées et une légère). Cinq patients ont eu recours à une oxygénothérapie (4 par lunettes nasales simples et 1 par lunettes nasales à haut débit) avec une durée moyenne de 3 jours. Un seul malade était hospitalisé en réanimation pendant 24 h. L'évolution était favorable pour tous les patients avec une durée d'hospitalisation moyenne de 3,5 jours. Parmi les enfants non asthmatiques ($n = 32$), 4 étaient hospitalisés pour une crise d'asthme (une sévère et 3 modérées). Une oxygénothérapie par lunettes nasales simples était indiquée dans un cas pendant 48 h. La durée moyenne d'hospitalisation était de 3 jours.

Discussion Les dernières études démontrent que l'asthme n'est pas un facteur de risque pour la COVID-19 sévère. Les patients asthmatiques semblent être protégés contre les formes graves du SARS-COV2 du fait de leur plus grande prudence vis-à-vis des mesures de distanciation sociale et de leur traitement de fond.

Conclusion L'asthme ne semble pas être un facteur prédictif d'atteinte sévère par le SARS-Cov2. Toutefois, il faut rester vigilant avec tous les enfants suivis pour asthme et assurer un bon contrôle afin de limiter le risque d'exacerbation de la maladie.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2021.03.173>

Recherche/Immunologie

Rech-Imm-01-CO

Rôle de la Transglutaminase 2 dans les modifications du mucus dans l'asthme

M. Le Brun^{1,*}, C. Sallon², C. Robbe-Masselot³, S. Bedja², F. Hamidi², P. Mordant¹, M. Pretolani², C. Taillé¹, S. Létuvé¹

¹ Inserm Umr1152 Site Bichat, Groupe Hospitalier Universitaire AP-HP Nord-Université De Paris, Paris, France

² Inserm Umr1152 Site Bichat, Paris, France

³ Cnrs umr8576, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mathilde.le.brun@hotmail.com (M. Le Brun)