Prise en charge de l'asthme aigu et COVID – 19
Adaptation des guidelines

Service de pneumologie HVS 19.03.2020

Les guidelines GINA s'appliquent pour la prise en charge des asthmatiques. A l'heure de l'épidémie de COVID-19, 2 adaptations sont nécessaires. On évitera la nébulisation qui expose potentiellement le personnel au CoV2 et les CS pour les asthmes légers COVID-19. Voir tableau.

	asthme léger *		**asthme modéré à sévère****	
	COVID-19 négatif ou peu probable	COVID positif ou probable	COVID-19 négatif ou peu probable	COVID positif ou probable
Symbicort 200/6 ou Foster 100/6	2 inhalation matin et soir d'office, 4 à 8 inhalations par jour en réserve			
Prednisone 40 mg 5 à 7 jours per os	Oui	Non †	Oui	
Ventolin AD avec chambre d'inhalation	Aux urgences et à l'étage. Voir vidéo			
Nébulisation (Dospir, Ventolin)	Exposition du personnel au CoV2 via la nébulisation. A éviter absolument !			
Consultation pneumo	Non	Oui	Oui	

*asthme traité habituellement par CSI/LABA faible dose ou à la demande, Ventolin à la demande. Absence d'exacerbation sévère nécessitant des corticoïdes systémique (CS).**Asthme traité habituellement par CSI/LAB à dose moyenne ou élevé, +/- Spiriva +/- biologiques ou exacerbations fréquentes (>2/année) nécessitant des CS.

†CS seulement si hypoxémie ou nécessité d'hospitalisation. Avis pneumo à demander.

Tel Consultation Pneumo: Tel 34014 (HVS) / 058 773 09 51 (HRC)

Vidéos explicatives pour patients et collaborateurs

Aerochamber®

Turbohaler®

Aérosol doseur

https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/04/GINA-2019-main-Pocket-Guide-wms.pdf

NB : les corticostéroïdes inhalés ne sont pas contrindiqués dans l'asthme par l'épidémie de COVID-19 !

Prof P-O Bridevaux
Service de Pneumologie