

Q8 Utilisation prophylactique du salbutamol pour une bronchoconstriction induite par l'exercice chez l'enfant

Le salbutamol inhalé prévient efficacement la bronchoconstriction induite par l'exercice dans la population pédiatrique.

- ☐ Vrai
- ☐ Faux

Résumé formatif : Le salbutamol inhalé est considéré comme étant la thérapie de première intention pour la bronchoconstriction induite par l'exercice (BIE). Le salbutamol est un β_2 -agoniste à courte durée d'action qui favorise la relaxation des muscles lisses et la bronchodilatation. Le salbutamol agit rapidement (moins de cinq minutes) et dure de quatre à six heures. Il est habituellement administré avant l'exercice au moyen d'un aérosol doseur (AD) et d'une chambre d'espacement. La dose normale est de 200 μg (deux bouffées d'inhalateur de 100 μg chacune).

Plusieurs études démontrent l'effet préventif du salbutamol pour le BIE chez les adultes souffrant d'asthme léger à modéré. Une étude de 2001 portait sur 27 adultes de 18 à 50 ans, choisis au hasard pour faire partie de trois groupes de traitement : un AD de salbutamol, un inhalateur de poudre sèche (IPS) de salbutamol ou un placebo administré 30 minutes avant l'exercice. Le traitement avec l'AD de salbutamol (diminution moyenne du VEMS [déviatoin standard (DS)] = 8,5 % [13,8 %]) ou l'IPS de salbutamol (diminution moyenne du VEMS = 13,4 % [13,2 %]) a produit une baisse moins importante du VEMS par rapport au placebo (39,4 % [17,6 %], $p < 0,01$).

L'efficacité du salbutamol en prophylaxie pour la BIE a été observée dans la population pédiatrique. Cinq études chez des enfants ont fait valoir une bonne tolérance sans effets indésirables. Parmi 46 enfants de 4 à 11 ans souffrant d'asthme, une dose de 200 μg de salbutamol par AD ou IPS a permis de prévenir une BIE plus qu'un placebo ($p < 0,01$) lorsqu'elle était administrée 15 minutes avant l'exercice. Les enfants traités avec un AD ou un IPS de salbutamol ont connu une baisse de 6 % du VEMS après un test à l'exercice par rapport à une réduction de 23 % dans le groupe avec placebo. Une étude parrainée par l'industrie auprès de 15 enfants de 6 à 11 ans souffrant d'asthme a observé que le traitement avec du salbutamol par AD a produit une augmentation moyenne (DS) de 1,9 % (16,4 %) après l'exercice par comparaison à une réduction de 25,5 % (16,0 %) avec le placebo ($p < 0,01$). Malgré la taille relativement petite de l'échantillonnage, ces résultats indiquent que le salbutamol est un traitement efficace pour les enfants susceptibles à une BIE.

Des études ont démontré l'efficacité de prendre 200 μg de salbutamol pour prévenir la BIE tant dans la population pédiatrique que chez les adultes ; cependant, d'autres études