

Tableaux synthèses sur les médicaments en asthme sévère p.1

	Bromure de tiotropium*	Azithromycine**	Omalizumab
Classe	Anticholinergique à longue action (ACLA)	Macrolide (ATB)	Anti-IgE
Nom commercial	Spiriva Respimat	-	Xolair
Mécanisme	Antagonise les récepteurs muscariniques M3 des voies respiratoires. Ceci prévient la bronchoconstriction médiée par l'acétylcholine.	Diminue le nombre de neutrophiles et d'IL-8, donc effet anti-inflammatoire.	Se lie aux IgE avec une grande affinité. Rôle important dans la pathogénèse de l'asthme allergique.
Voie d'administration	-	-	Sous-cutanée
Fréquence d'administration	DIE Même heure chaque jour	3 fois/ semaine	Aux 2-4 semaines Administré dans un établissement de soins par un professionnel de la santé (anaphylaxie)
Effets indésirables	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.
En cas d'infection	Poursuivre la médication	Poursuivre la médication	Poursuivre la médication
En cas de voyage	Maintenir la formule d'injection	Maintenir la formule d'injection	Maintenir la formule d'injection
En cas d'oubli	Dès que possible. Ne pas prendre plus d'une dose par 24 hres.	-	-
Phénotypes	Si inconnu Si asthme non-allergique, non-éosinophilique et non-exacerbé par l'aspirine.	Asthme éosinophilique et neutrophilique	Asthme allergique

*D'autres anticholinergiques à longue action sont maintenant disponibles, souvent en association avec un CSI-BALA (Tri-thérapie)

** On doit toujours vérifier si présence de mycobactéries ou de QT long à l'ECG avant de commencer ce traitement. Il y a aussi un risque de développer une résistance microbienne.

Tableaux synthèses sur les médicaments en asthme sévère p.2

	Mepolizumab	Reslizumab	Benralizumab
Classe	Anti-IL5	Anti-IL5	Anti-récepteur IL5
Nom commercial	Nucala	Cinqair	Fasenra
Mécanisme	Il contre l'effet des IL-5 qui jouent un rôle central dans le recrutement des éosinophiles, leur activation et leur survie.	Il contre l'effet des IL-5 qui jouent un rôle central dans le recrutement des éosinophiles, leur activation et leur survie.	Il contre l'effet des IL-5 qui jouent un rôle central dans le recrutement des éosinophiles, leur activation et leur survie.
Voie d'administration	Sous-cutanée	Intra-veineuse	Sous-cutanée
Fréquence d'administration	Aux 4 semaines Administré dans un établissement de soins par un professionnel de la santé (anaphylaxie)	Aux 4 semaines Administré dans un établissement de soins par un professionnel de la santé (anaphylaxie)	Aux 4 semaines (3 premières doses) Aux 8 semaines (après 3 doses) Administré dans un établissement de soins par un professionnel de la santé (anaphylaxie)
Effets indésirables	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.
En cas d'infection	Poursuivre la médication	Poursuivre la médication	Poursuivre la médication
En cas de voyage	Maintenir la formule d'injection	Maintenir la formule d'injection	Maintenir la formule d'injection
En cas d'oubli	Dès que possible	Dès que possible. Reprendre la fréquence habituelle. Ne pas doubler la dose pour compenser.	Dès que possible
Phénotypes	Asthme éosinophilique	Asthme éosinophilique	Asthme éosinophilique

Tableaux synthèses sur les médicaments en asthme sévère p.3

	Dupilumab	Tezepelumab
Classe	Anti-IL4 et IL-13	Anti-TSPL
Nom commercial	Dupixent	-
Mécanisme	Cible la IL4R α , une sous-unité commune des récepteurs IL-4 et IL-13, bloquant ainsi les deux voies de signalisation	Il se lie à la lymphopoïétine stromale thymique (TSLP) pour prévenir l'interaction avec son récepteur. La TSLP est une cytokine centrale dans l'immunité type 2 et produite en réponse à un stimuli environnemental pro inflammatoire.
Voie d'administration	Sous-cutanée	Sous-cutanée
Fréquence d'administration	Aux 2 semaines	Aux 4 semaines (faible ou moyenne dose) Aux 2 semaines (forte dose)
Effets indésirables	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.	Vérifier les interactions allergiques, mais rien de spécifique en lien avec l'asthme.
En cas d'infection	Poursuivre la médication	Poursuivre la médication
En cas de voyage	Maintenir la formule d'injection	Maintenir la formule d'injection
En cas d'oubli	Administrer dans les 7 jours suivant le moment prévu. Si ce n'est pas dans le 7 jours, attendre la prochaine dose prévue.	-
Phénotypes	-	-