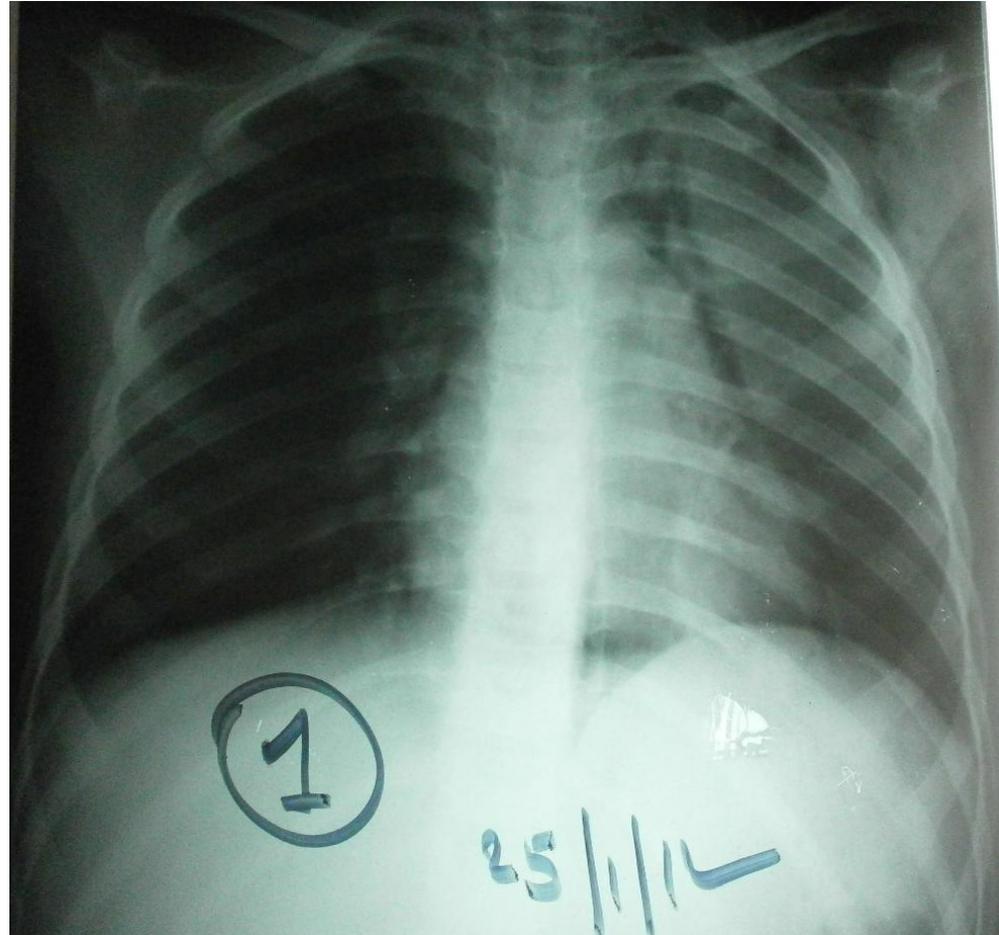
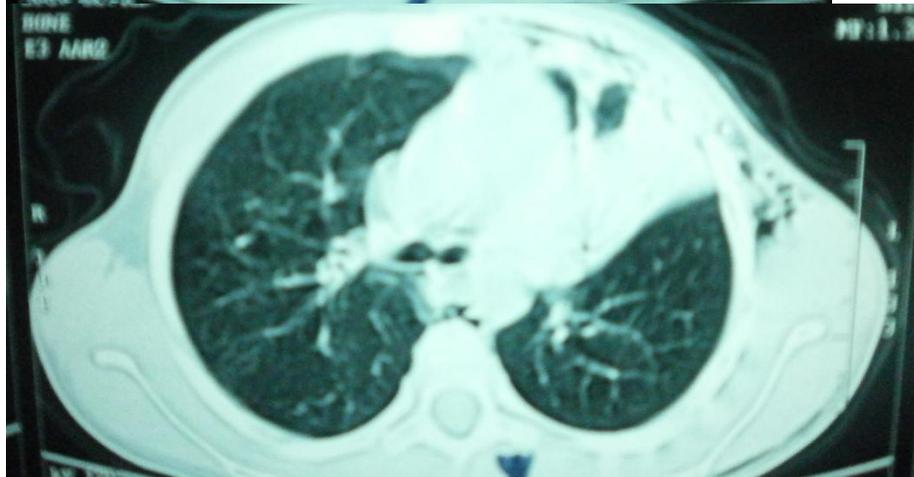
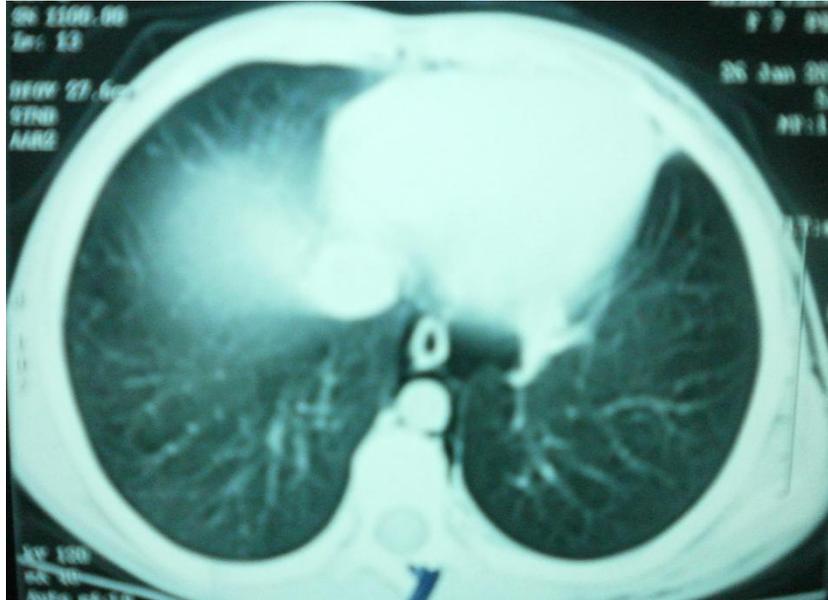
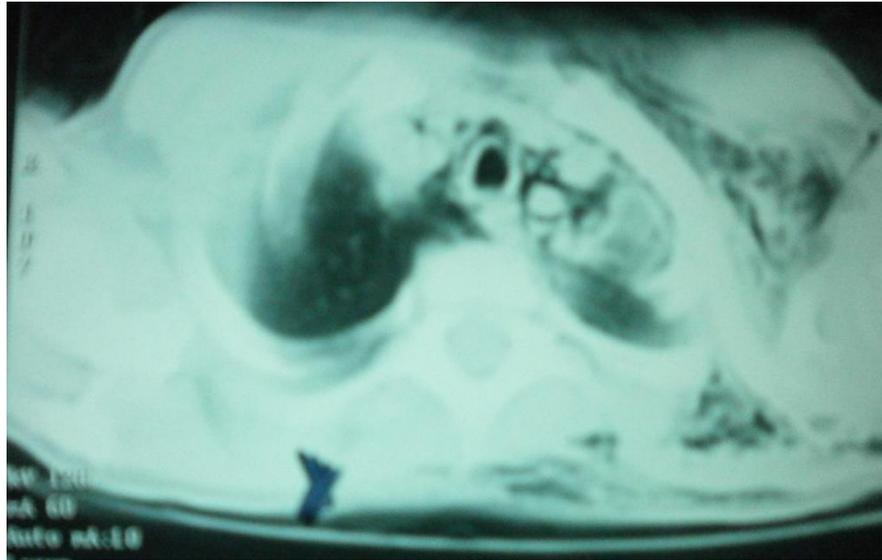


YAKINE O ..5ANS Asthmatique depuis 2ans. Sous traitement inhalée pris d'une façon aléatoire. Une admissions aux urgence par ans

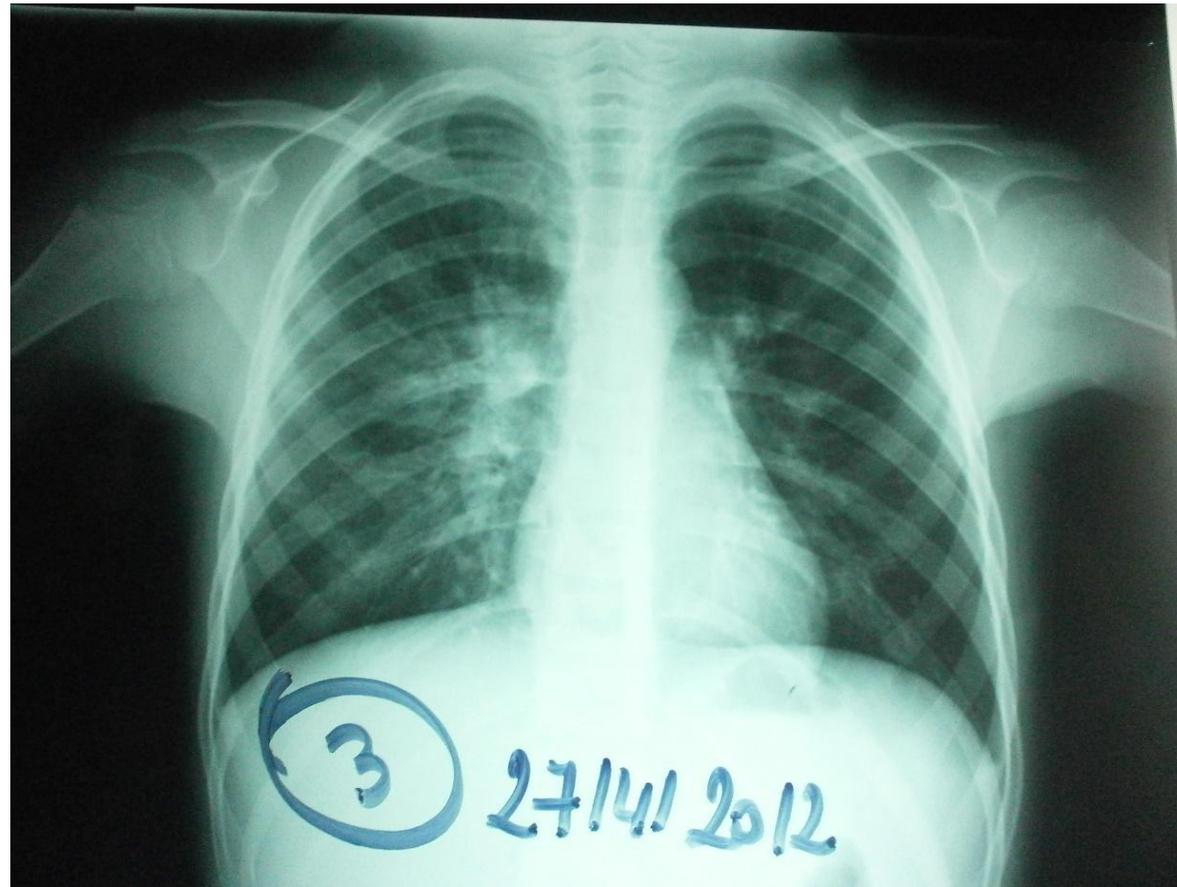
- Hospitalisée pour crise grave et désaturation



Pneumothorax gauche-Pneumomédiastin-Emphyseme sous cutanée
Foyer lobaire supérieur gauche(Bouchon)



Amélioration rapide de la radio contemporaine
a celle de l'asthme



Razi H..11ans suivi a ma consultation depuis le 2/11/10 pour maladie asthmatique évoluant depuis 2 ans aux paravent.

- BILAN IMMUNO-ALLERGOLOGIQUE :

- TEST Alléguo :Positive aux acariens

NFS GB: 3500 10/mm³ (EO =«3%) HB: 14.6 g/dl plaquettes:251

- IGE:331

- seroplagie aspergilaire : NEGATIVE

- Electrophorese des protides:

- Albumine: 420.9 gr/dl (NL:52-67)

- Gamma :9.18 gr/dl(NL :10-20)

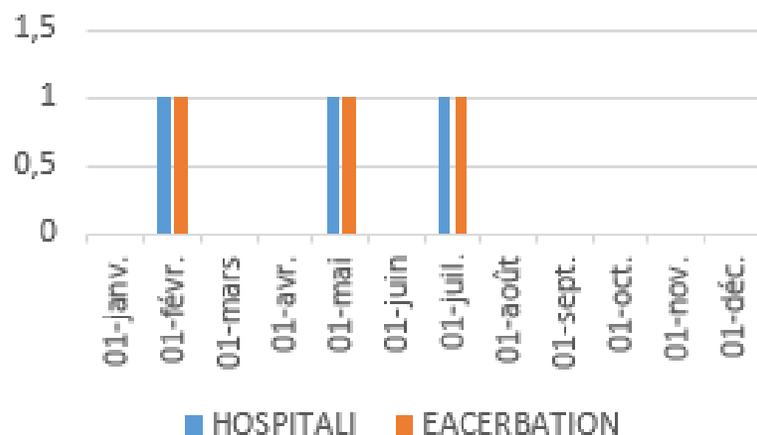
- Alpha 1 : 1.09 gr/dl(NL: 2 - 5)

- Alpa 2 : 7.14 gr/dl (NL: 6 -10)

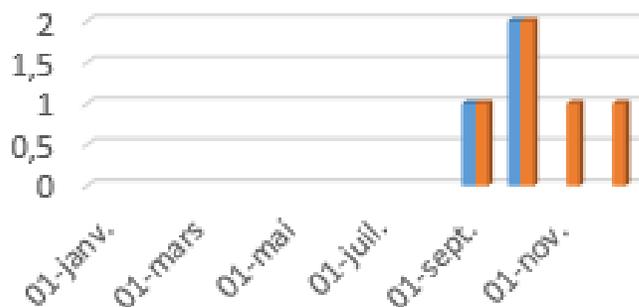
- Betta : 8.50 gr/dl(NL : 8- 14)

-

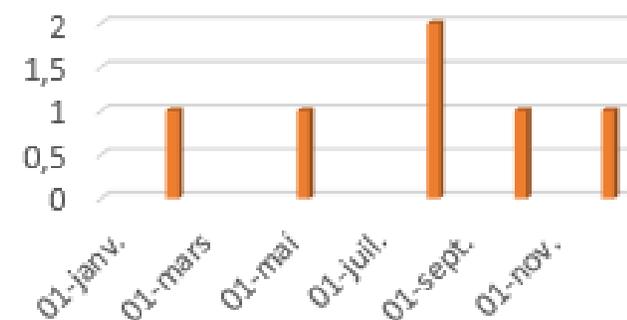
2009



2010

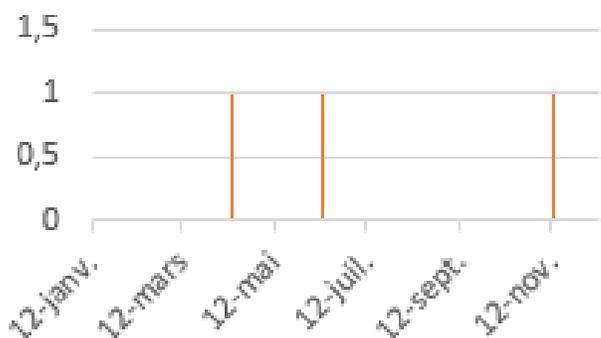


2011

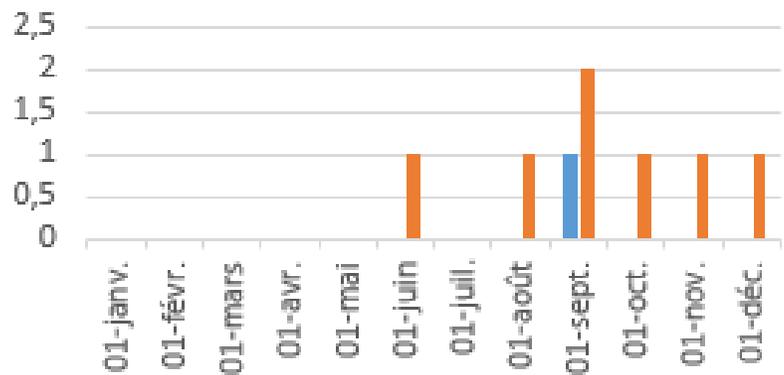


Symbicort 100- Singulair. Allergus

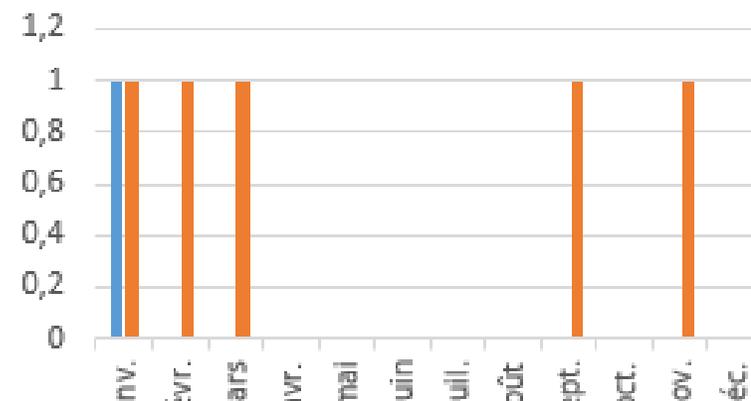
2012



2013



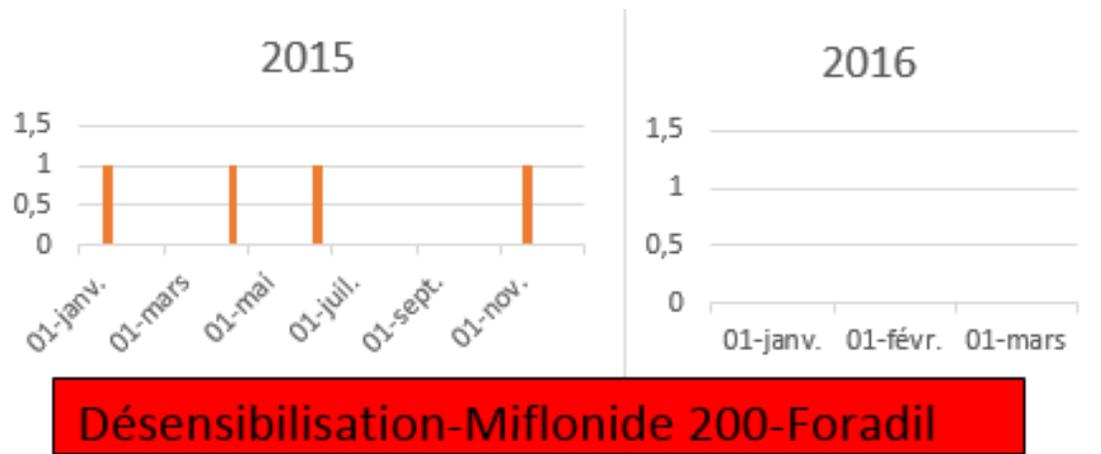
2014



Symbicort 100- Singulair. Allergus

Symbicort 200 Singulair. Désensibilisation-Miflonide 200-Foradil

Le patient s'est transformé depuis:



- Remplacement de l'association fixe Symbicort par (Foradil-Miflonide 200)
- Introduction de l'immunothérapie spécifique

Remplacement de l'association fixe Symbicort par (Foradil-Miflonide 200)

- Formotérol (**12 μ g**)
+Budésonide(200Ug)



Aerolizer

- Formotérol (**6 μ g**)
- +Budésonide(200Ug)



Turbuhaler

Immunothérapie spécifique dans l'asthme aux acariens

- Amélioration des scores cliniques et médicamenteux (asthme léger à modéré) (1)
- Sa place par rapport au traitement de fond médicamenteux :Effet « d'épargne » en corticoïdes inhalés
 - ❖ Chez des enfants asthmatiques contrôlés (500µg béclométasone) : pas de bénéfice (2)
 - ❖ Chez les enfants dont l'asthme non contrôlé :réduction de la dose quotidienne de corticostéroïdes (3)

(1)Penagos M *Chest* 2008 ; 133 : 599-609

(2) Pham-Thi N *Pediatr Allergy Immunol* 2007 ; 18 : 47-57

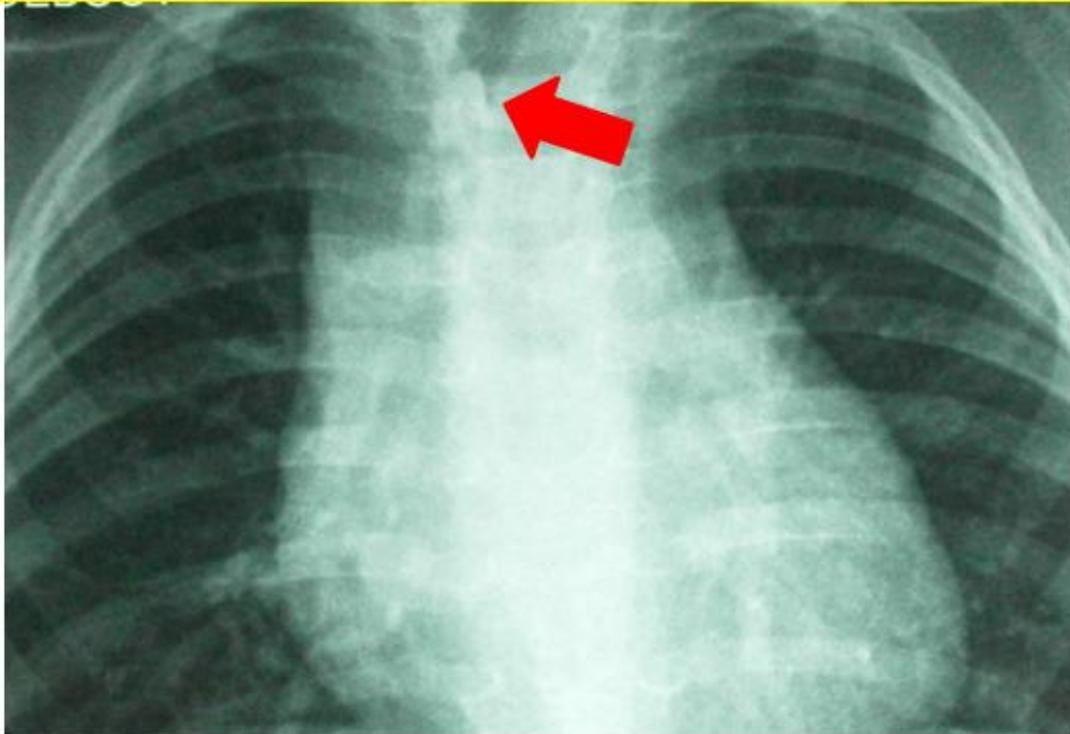
(3)Ozdemir C., Yazici D *Pediatr Allergy Immunol* 2007 ; 18 : 508-515

OUSAMA 11 MOIS: Dyspnée sifflante depuis 2 jours .Début aigue .Crise continue sans rémission.Note de Stridor. Il a été hospitalisé a l'age de trois mois pour bronchiolite



Le caractère aiguë (en 2 jours) et persistant (sans rémission) de la dyspnée évoque une cause obstructive par inhalation. La note de stridor et en faveur d'une origine haute.

Il existe aux niveaux de la trachée une formation de tonalité calcique (celle de l'os)



Il s'agit d'un fragment d'os de mouton intra trachéale