

L'asthme chez les sportifs d'endurance.

Depuis quelques années les journaux fleurissent d'articles et de commentaires pour le moins ironiques concernant la proportion anormalement élevée d'asthmatiques chez les sportifs d'endurance et plus particulièrement chez les cyclistes. Qu'en est-il d'une éventuelle fragilité accrue dans cette population et pour quelle raison certains seraient-ils tentés de se faire passer pour plus malades qu'ils ne le seraient ?

En effet, si l'on en croit le relevé des AUT (Autorisation à Usage Thérapeutique) au cours des derniers Tour de France environ 30% des coureurs seraient asthmatiques. Evidemment cela fait beaucoup lorsque le pourcentage de la population atteinte n'excède pas 6%. Il faut cependant savoir que parmi les 24% excédentaires se trouvent des asthmatiques classiques qui s'ignoraient et dont l'asthme ne se révèle que dans des conditions particulières de stress, de fatigue ou de surexposition aux allergènes (pollen, polluants). En effet le coureur cycliste inhale jusqu'à soixante fois plus d'air par minute que le sédentaire, mais il inhale aussi jusqu'à soixante fois plus de substance potentiellement réactives. Bien évidemment on comprend que certains individus ne déclenchant ou n'exprimant aucun symptôme face à une exposition courante peuvent présenter une réaction dans de telles conditions !

A cette population déjà proportionnellement plus importante que la moyenne, il faut ajouter ceux qui souffrent d'asthme d'effort.

Qu'est-ce que l'asthme d'effort?

L'asthme d'effort se traduit par des symptômes 10 à 15 minutes après avoir commencé un exercice physique difficile ou après l'activité. Cette atteinte est généralement confirmée grâce à un test de provocation lors d'exercices durant lequel l'individu court sur un tapis roulant, soit pédale sur un vélo pendant 6 à 8 minutes. Un test de respiration est effectué avant et après l'exercice. S'il y a un asthme d'effort, le résultat du test de respiration sera plus bas après avoir fait l'exercice.

Quels sont les symptômes de l'asthme d'effort?

Différents symptômes parmi les suivants peuvent survenir: toux, respiration sifflante, oppression ou souffle court. Pour certains individus, ces symptômes apparaissent après 10-15 minutes d'exercice énergique alors que d'autres sont sans symptômes jusqu'à la fin de l'exercice et les voient apparaître dès que l'exercice violent cesse. (imaginez alors une brutale accélération dans le peloton, puis un ralentissement, puis une nouvelle accélération alors que l'asthme se déclenche...)

Qu'est-ce qui cause l'asthme d'effort?

En général, une personne au repos respire environ trois litres d'air par le nez toutes les minutes. Lorsqu'ils font de l'activité physique, les athlètes peuvent respirer, pendant une compétition, jusqu'à 200 litres par la bouche et non par le nez, par minute. L'air qui n'est pas respiré par le nez passe directement dans les poumons. Il est frais, sec et non filtré. Cela libère des produits chimiques spécifiques dans les voies respiratoires, ce qui conduit les muscles autour des voies respiratoires à se contracter, par conséquent à se rétrécir et à entraver le débit d'air.

Comment contrôler l'asthme d'effort?

Si le médecin a diagnostiqué un asthme d'effort, il est possible qu'il indique de prendre un inhalateur de soulagement de 10 à 15 minutes avant un exercice intense. A cette condition seulement certains pourront s'adonner à un exercice violent. Cependant, il arrive aussi que la prise doive se répéter lorsque l'asthme n'est pas maîtrisé,

Il est aussi démontré que lorsque l'indice de pollution ou de pollen est élevé, la température est trop chaude ou trop froide ou lorsque l'on a récemment eu une infection virale respiratoire, telle qu'un rhume, l'asthme d'effort est aggravé ou peut se révéler.

On le voit les conditions sont donc réunies pour les coureurs cyclistes du Tour de France (chaleur sèche et pollens, nuée de véhicule autour du peloton, séquelles d'infection sur des organismes fragilisés) pour accroître considérablement les risques d'apparition ou d'aggravation de l'asthme d'effort.

Pour comparer de façon moins sarcastique la différence de pourcentages d'individus atteints entre les sédentaires et les cyclistes il faudrait mettre sur le vélo et soumettre au même régime d'entraînement et de compétitions quelques centaines de ces sédentaires et voire comment la proportion d'asthmatique évoluerait au sein de ce groupe !

Cela étant, il est aussi à signaler que parmi les produits utilisés en inhalation pour atténuer les symptômes de l'asthme certains sont à base de corticoïdes. Or à ce jour les test anti-dopage ne peuvent différencier une utilisation en application locale, en inhalation ou en injection de ces substances. Il est donc hautement probable (euphémisme !!) qu'un certain nombre dévoient l'AUT et mettent à profit cette carence des moyens de détection. Faut-il s'en tenir aux seuls salbutamol (Ventoline) et interdire les inhalateurs à base de cortisone ? C'est une question à poser aux médecins pneumologues. Mais il est aussi possible que certains athlètes asthmatiques se voient alors interdire pour des risques évidents d'accident respiratoire la pratique de sports d'endurance en compétition. Est-ce souhaitable? C'est un autre débat...