

Article original

Enquête sur le poids de la rhinite allergique en France A survey of the burden of allergic rhinitis in France

J. Bousquet^{a,1,*}, G.K. Scadding^b, A. Williams^c

^a Service de pneumologie, Inserm, CHU Arnaud-de-Villeneuve, 371, avenue Doyen-G.-Giraud, 34295 Montpellier, France

^b Royal National Throat, Nose and Ear Hospital, London, Royaume-Uni

^c GlaxoSmithKline R&D, Uxbridge, Middlesex, Royaume-Uni

Reçu le 21 mars 2008 ; accepté le 26 mars 2008

Résumé

Introduction. – Cet article présente les données françaises d'une étude prospective internationale menée auprès de patients et de médecins sur la perception des symptômes et l'impact de la rhinite allergique (RA) sur la qualité de vie.

Méthodes. – Les données portant sur les symptômes, leur sévérité et leur impact ont été recueillies auprès de 504 patients et leurs médecins. La qualité de vie a été évaluée avec le miniquestionnaire sur la qualité de vie liée à la rhinoconjonctivite.

Résultats. – Selon les médecins, une large proportion (71 %) des patients avaient une RA modérée ou sévère, une forme persistante (48,3 %) et des comorbidités comme l'asthme (32,3 %) et l'anxiété (19 %). De plus, 55,3 % des patients avec une RA perannuelle et 44,9 % avec une RA saisonnière avaient une forme persistante. Les médecins sous-estimaient certains symptômes rapportés par les patients, notamment la toux, les céphalées et le prurit oculaire. La forme persistante de la RA impactait plus les patients que la forme intermittente ($2,0 \pm 1,3$ versus $1,8 \pm 1,2$; $p < 0,05$). La qualité de vie était inversement corrélée à la sévérité de la RA. Néanmoins, 73,9 % des patients ayant une forme intermittente signalaient des répercussions sur leur vie quotidienne.

Conclusion. – La RA demeure un important problème de santé en France en raison de la forte prévalence de ses formes modérées ou sévères, de sa persistance et de son impact sur la qualité de vie. La perception de la RA diffère significativement entre les patients et les médecins tant au niveau de la sévérité qu'au niveau des symptômes rapportés.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Background. – This paper presents the results from France of a prospective, cross-sectional, international survey conducted among patients and physicians to identify symptom perception and the impact of allergic rhinitis on health-related quality of life.

Methods. – Data about the presence, severity and impact of symptoms were recorded by 504 patients and matched with data from their physicians. Health-related quality of life was assessed using the Mini Rhinconjunctivitis Quality of Life Questionnaire.

Results. – According to the physicians' assessments, a large proportion (71%) of patients had moderate or severe disease, persistent disease (48.3%), and comorbidities such as asthma (32.3%) and anxiety (19%). Persistent disease was present in 55.3% of patients with perennial allergic rhinitis and 44.9% with seasonal allergic rhinitis. Physicians tended to underestimate the incidence of some symptoms reported by the patients, most notably cough, headache, and itchy eyes. Health-related quality of life was negatively correlated with disease severity and number of symptom-free days. Allergic rhinitis had a significantly greater impact on patients with more persistent disease compared with those with intermittent disease (2.0 ± 1.3 versus 1.8 ± 1.2 ; $p < 0.05$); nevertheless, 73.9% of patients with intermittent disease reported some impairment of their daily life.

Conclusions. – Allergic rhinitis remains a significant health problem in France due to the high prevalence of moderate or severe, persistent disease in patients presenting during routine care as well as to the impact of the disease on health-related quality of life. Patients and

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean.bousquet@inserm.fr (J. Bousquet).

¹ Membre du Global Allergy and Asthma European Network (GA2LEN), soutenu par le programme européen pour la recherche, contrat n° FOOD-CT-2004-506378.

physicians differed significantly in their perception of disease severity and in the reporting of some symptoms, including ocular symptoms and cough.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Rhinite allergique ; France ; Qualité de vie ; Enquête

Keywords: Allergic rhinitis; France; Health-related quality of life; Survey

1. Introduction

La rhinite allergique (RA) est une maladie fréquente qui représente un poids considérable tant pour le patient que pour la société [1–8]. Une grande enquête menée au niveau de la population française, en 2004, estimait la prévalence de la RA à 24,5 % [9]. Dans cette enquête, un tiers des patients ayant un diagnostic confirmé de RA avaient une forme persistante et 51 % avaient une RA perannuelle (RAP) [9]. Par ailleurs, plusieurs études nationales ont été réalisées en France et décrivent le profil des patients consultant leur médecin généraliste ou spécialiste. Ces enquêtes rapportent régulièrement l'impact des symptômes de la RA sur les activités quotidiennes, la qualité du sommeil et la productivité [1–6].

Des données récentes indiquent que les symptômes d'atteinte des voies aériennes supérieures [10] ainsi que ceux de l'asthme [11–13] sont souvent présents chez les patients atteints de RA, en particulier ceux qui ont des formes modérées ou sévères persistantes, et qui n'ont pas d'antécédent d'asthme [4,14]. Malgré cela, cet état est souvent banalisé par le patient et/ou non reconnu par le médecin, d'où un contrôle insuffisant des symptômes. L'enquête réalisée en France, en 2004, a montré que 29 % des patients qui étaient au courant de leur état n'ont jamais consulté un médecin et n'ont pas été diagnostiqués officiellement comme ayant une RA [9]. En outre, une évaluation des patients ayant des symptômes cliniquement confirmés de RA a montré que 43 % ne savaient pas qu'ils avaient une RA et 54 % n'avaient pas été diagnostiqués par leur médecin.

Cet article présente les résultats français d'une enquête internationale prospective, menée auprès des patients et des médecins afin d'identifier la perception des symptômes et l'impact de la RA sur la qualité de vie.

2. Méthodes

2.1. Schéma de l'étude

Le programme spécifique de maladies allergiques (DSP[®]), géré par Adelphi Groupe, a été réalisé entre février et avril 2006 et a recruté des médecins généralistes et allergologues ainsi que leurs patients. La méthodologie complète de cette enquête a été détaillée précédemment [15]. Pour chaque patient, les médecins devaient remplir un « dossier patient » et les patients ont été invités à remplir un autoquestionnaire. Tous les patients âgés de 12 ans et plus, avec un diagnostic clinique de RA tel que défini par le médecin, étaient éligibles pour être inclus, qu'ils aient ou non consulté pour des symptômes de RA le jour de l'enquête. Les données recueillies par les médecins concer-

naient les caractéristiques du patient, le diagnostic, les symptômes et leur sévérité, les facteurs déclenchants, les comorbidités, les traitements médicamenteux actuels et antérieurs et le recours aux soins. Les informations recueillies auprès des patients concernaient l'histoire de la maladie, les symptômes et leur sévérité, l'impact de la RA sur le sommeil, l'activité, le sport et les loisirs, le travail ou l'école et la satisfaction du résultat du traitement.

2.2. Évaluation des symptômes et de la qualité de vie

La RA est une maladie fluctuante. Par conséquent, les médecins et les patients relèvent à la fois les symptômes présents au moment de la consultation et leur sévérité, ainsi que les symptômes qui sont souvent présents, mais pas le jour de la consultation. La qualité de vie a été évaluée en utilisant un questionnaire, le *mini rhinoconjunctivitis quality of life* (miniRQLQ), spécifique de la rhinoconjunctivite, validé pour mesurer les problèmes fonctionnels de l'adulte ayant une rhinoconjunctivite [16]. En utilisant une échelle de sept points, où « 6 » représente le plus grand handicap et « 0 » représente le moindre, les patients ont évalué l'impact de la rhinoconjunctivite dans cinq domaines : l'activité (les activités quotidiennes, le travail ou les performances scolaires, le sommeil), les problèmes pratiques (le besoin de se frotter les yeux et de se moucher le nez à plusieurs reprises) ainsi que les symptômes nasaux, oculaires et autres.

2.3. Méthodes statistiques

Toutes les analyses statistiques ont été effectuées en utilisant le Statistical Package for the Social Sciences Version 14 (SPSS V14) et STATA Version 9.2. Les tests Anova et Khi-2 de Pearson ont d'abord été appliqués aux données et aux moyennes et pourcentages, respectivement, dans les trois sous-groupes de patients (RAP, rhinite allergique saisonnière [RAS] et mixte [RAP + RAS] comme identifiés par le médecin). Si ces tests étaient significatifs ($p < 0,05$), des tests statistiques complémentaires ont été effectués pour la comparaison des sous-groupes deux à deux. Dans ces comparaisons, le *t*-test a été utilisé pour comparer les moyennes et les tests exact de Fisher ou Khi-2 de Pearson ont été utilisés pour comparer les pourcentages. Pour prendre en compte plusieurs essais, les ajustements de Bonferroni ont été appliqués à ces tests.

Seules les données « paires », issues des « dossiers patients » et « autoquestionnaires patients » ont été incluses dans cette analyse. Le coefficient statistique Kappa a été utilisé pour évaluer le niveau de concordance entre les patients et les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2770195>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2770195>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)