

BPCO

Broncho-Pneumopathies Chroniques Obstrucives

Etat stable

Toutes nos fiches à consulter sur notre site www.fglmr.org

Le malade atteint de BPCO peut se trouver dans **2 situations** différentes

- l'**état stable**, état « habituel » du malade ; il représente l'essentiel de son existence.
- l'**exacerbation**, aggravation respiratoire qui dure quelques jours et peut se compliquer d'une insuffisance respiratoire aiguë voire du décès.

On doit y penser

- devant toute personne présentant les symptômes ci-dessous et avec une exposition aux facteurs de risque connus, au premier rang desquels le tabac
- **toux** : chronique, la plupart des jours, généralement matinale au début ("toilette bronchique matinale du fumeur") puis apparaissant dans l'ensemble de la journée
- **crachats** : chroniques, le plus souvent clairs, quelquefois colorés, purulents ; jamais très abondants
- **essoufflement** : persistant, progressif, aggravé pendant les infections respiratoires

→ Au total : toux + crachats + essoufflement + tabac = BPCO ?

Evaluer la sévérité

- évaluation de l'essoufflement : questionnaire
- exacerbations ou hospitalisations antérieures pour cause respiratoire
- qualité de vie : retentissement de la maladie sur la vie quotidienne et professionnelle

● Examen médical

Auscultation : râles bronchiques

● Imagerie thoracique

- **Exploration fonctionnelle respiratoire pour**
 - confirmer l'obstruction bronchique
 - mesurer sa réversibilité
 - évaluer sa sévérité
 - évaluer le pronostic
 - surveiller l'évolution

Elle doit être précoce et le malade doit connaître ses « chiffres ».

Elle permet de déterminer quel type de traitement est susceptible d'améliorer l'état du malade.

- courbe débit/volume
- spirométrie
- gaz du sang artériel

● examen cardio-vasculaire

Les maladies cardio-vasculaires sont les maladies les plus fréquentes et les plus importantes chez les BPCO.

● épreuve d'effort respiratoire

MALADIES ASSOCIEES

- maladie cardio-vasculaire
- accident vasculaire cérébral
- cancer bronchique

Prise en charge thérapeutique

La **BPCO** est une maladie d'évolution longue et capricieuse pouvant aboutir à des complications graves.

La prise en charge a 2 objectifs généraux

- court terme :
 - réduire les symptômes
 - améliorer la capacité d'exercice
 - améliorer la qualité de vie → réduire le handicap quotidien

BPCO

Broncho-Pneumopathies Chroniques Obstructives

Etat stable

Toutes nos fiches à consulter sur notre site www.fglmr.org

- long terme :
 - prévenir la progression de la maladie
 - prévenir les exacerbations
 - réduire la mortalité

Le traitement nécessite de

- arrêter de fumer
- traiter chacune des causes de l'obstruction
- **Education thérapeutique sur :**
 - la maladie : facteurs favorisants, mécanismes, évolution et complications possibles
 - le traitement : buts, moyens, utilisation des médicaments.

L'éducation favorise la participation active indispensable et peut permettre une mise en route personnelle des médicaments lors d'exacerbations, grâce à un plan d'action.

Comment réduire le handicap

Le handicap respiratoire se traduit par une limitation de l'activité personnelle, sociale ou professionnelle.

Réduire le handicap passe par :

- 1/ **Un traitement médicamenteux optimal selon les principes des recommandations**
- 2/ **Une réadaptation respiratoire**

Comment prévenir la dégradation de la fonction respiratoire ?

• La prévention est essentielle

Elle est d'autant plus efficace que plus précoce, d'où l'importance du dépistage des formes initiales. Les jeunes bronchitiques qui arrêtent de fumer voient disparaître leur toux et leurs crachats parallèlement à l'amélioration de leurs débits bronchiques.

Lorsque la maladie avance, elle permet de diminuer les symptômes, le nombre d'exacerbations et de ralentir la dégradation de la fonction respiratoire.

• La prévention s'appuie sur :

- **le sevrage tabagique** : c'est toujours le moyen le plus efficace.
- **l'éviction des facteurs professionnels** : c'est plus difficile ; ils ne sont pas toujours identifiés, et le changement de poste de travail est souvent problématique.
- **la réadaptation respiratoire**
- **les vaccinations**
 - la vaccination anti-grippale : elle est recommandée du fait de la fréquence des infections virales à l'origine des infections bronchiques,
 - la vaccination anti-pneumococcique : elle est recommandée car active sur les pneumocoques fréquemment rencontrés à l'origine des infections bronchiques.

ON VOIT DONC QUE

- La prévention de la BPCO est la méthode la plus simple et la plus efficace. Elle nécessite cependant des démarches difficiles : diagnostic précoce, élimination des facteurs de risque.
- Le traitement symptomatique est complexe dans ses moyens dont aucun n'est par lui-même suffisant. Il doit être adapté, surveillé dans son efficacité, sa tolérance et fréquemment réactualisé.
- L'éducation thérapeutique est essentielle, comme pour toute maladie chronique.

PAGE 2

La
FGLMR,
c'est
aussi...

Etablissements de
Soins Médicaux et de
Réadaptation respiratoire
et cardio-vasculaire



LA PIGNADA - LE HILLOT
Lège Cap-Ferret • Pessac
www.lp-lh.fr

Centre de
consultations
LE HILLOT
Pessac



☎ 05 57 78 10 89

Assistance
Ventilatoire
à Domicile



DEMAIN SE PORTE BIEN

www.avad-assistance.com

SOUTENEZ L'ASSOCIATION ! FAITES UN DON