



Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)

MALADIE

Physiopathologie	<p>Maladie respiratoire chronique qui se caractérise par une obstruction progressive des voies respiratoires, causée par une inflammation des bronches. Cette affection cause plusieurs mécanismes associés comme la formation d'œdèmes, de sécrétions de mucus ou encore d'emphysèmes qui vont, à terme, gêner l'oxygénation correcte.</p> <p>Elle se manifeste tout d'abord par des bronchites chroniques qui causent des toux productives quotidiennes pendant plusieurs mois. Des exacerbations peuvent aussi avoir lieu, ce sont des crises aiguës avec une aggravation des symptômes respiratoires (toux, dyspnée, expectorations) qui peuvent, si elles sont trop importantes, menacer le pronostic vital.</p>		
Épidémiologie	<p>5 à 10% de la population mondiale. Concerne 100 à 150 000 patients en France. 16 000 morts chaque année en France.</p>		
Facteurs de risques	<p>ATCD familiaux ; Tabac</p>		
Complications possibles	<ul style="list-style-type: none"> - Déclin de la fonction respiratoire. - Exacerbations de plus en plus récurrentes - Handicap respiratoire pouvant altérer la vie quotidienne - Insuffisance respiratoire chronique pouvant s'aggraver d'une insuffisance cardiaque droite. 		
Stades	Stade I : légère	VEMS > 80%	Dyspnée lors d'efforts importants.
	Stade II : modérée	VEMS : 50-80%	Dyspnée dans la vie quotidienne, exacerbations altérant la qualité de vie.
	Stade III : sévère	VEMS : 30-50%	Dyspnée même pour des efforts limités.
	Stade IV : très sévère	VEMS < 30%	Dyspnée au moindre effort. Qualité de vie très altérée. Exacerbation mettant en jeu le pronostic vital.
<p>VEMS = Volume expiratoire maximal par seconde</p>			

DIAGNOSTIC

Clinique	<ul style="list-style-type: none"> - Paramètres vitaux : Dyspnée – Tachypnée – Tachycardie - Examen clinique complet : diminution murmure vésiculaire 		
Imagerie	<p>Premier temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spirométrie : mesure du Volume Expiratoire Maximal par Seconde (VEMS) des poumons et de la Capacité Vitale Forcée (CVF). Autrement dit, il mesure le volume d'air expiré pendant la 1^{ère} seconde d'une expiration « forcée » et la capacité maximale que peuvent contenir les poumons. Tout ceci donne un ratio qui peut indiquer le stade de BPCO. - Test d'effort. <p>Second temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Radio pulm (stade de progression) - Scanner 		
Biologique	<ul style="list-style-type: none"> - Gazométrie artérielle - Bilan sanguin de syndrome inflammatoire 		





III

Médicamenteux	Par aérosols : Bronchodilatateurs – Anticholinergiques – Corticostéroïdes
Réhabilitation	<ul style="list-style-type: none">- Réhabilitation respiratoire : réentraînement à l'effort via la kinésithérapie.- PEC nutritionnelle, psychologique ...- Éducation thérapeutique.

PREVENTION

- Lutte contre le tabac et l'obésité
- Maintien d'une activité physique régulière

