

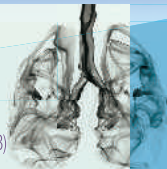
N°4

2014

RESPIMAG

Le magazine de votre souffle

**Comment
les poumons
partent-ils
en fumée ?** ^(2,3)



p 3

**Prise en charge...
de quoi s'agit-il
exactement ?** ⁽²⁾ p 4



**BPCO et poids :
une relation
étroite** ^(4,5,6,7)

p 6



Le saviez-vous ? ⁽⁸⁾

p 6



BPCO



Les patients à bout de souffle
de plus en plus nombreux ^(1,2) ... p 2

La question *du jour*

**Existe-t-il un lien entre anxiété,
dépression et BPCO ?** ⁽⁹⁾





BPCO : les patients à bout de souffle de plus en plus nombreux^(1,2)

La BPCO (BronchoPneumopathie Chronique Obstructive) est une pathologie chronique touchant les voies pulmonaires. Les signes de la BPCO sont la toux et l'expectoration chronique (> 2-3 mois), ainsi que l'essoufflement. Celui-ci est habituellement persistant, progressif et apparaissant ou s'aggravant à l'exercice ou au décours d'une bronchite.

La BPCO est une maladie en pleine expansion à travers la planète.

Aujourd'hui, en France, la BPCO touche 6 à 8 % de la population adulte, soit environ **3 à 3,5 millions** de personnes. Parmi celles-ci, 100 000 sont au stade de l'insuffisance respiratoire chronique. On estime que les 2/3 des malades ignorent qu'ils sont atteints.



Dans le monde,
44 millions de personnes
souffrent de BPCO.

Pour aider les patients, plusieurs associations existent.

Comment les poumons partent-ils en fumée ?^(2,3)

Le tabac est le principal responsable de la BPCO, mais comment la fumée peut-elle causer autant de dégât ?

La fumée du tabac contient de nombreuses particules que l'organisme reconnaît comme toxiques. Pour se défendre, il va libérer des sécrétions épaisses pour piéger les particules et va mettre en place un processus de défense et d'inflammation.

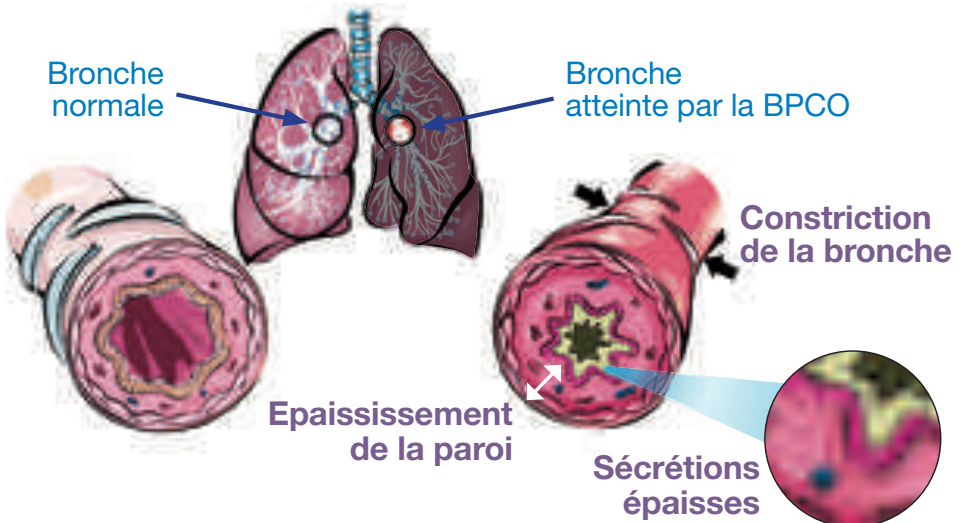
Les voies respiratoires (bronches) se modifient alors de façon irréversible :

- ◆ la paroi des bronches devient plus épaisse,
- ◆ les sécrétions s'intensifient.

De plus, les zones d'échanges entre l'air et le sang (les alvéoles) peuvent être obstruées.

L'oxygène peut alors moins bien circuler et la respiration devient de plus en plus difficile. ■

Obstruction et rétrécissement des bronches



Prise en charge... de quoi

Pourquoi se prendre en charge lorsque l'on a une BPCO ?

Cela permet notamment de soulager les symptômes, d'augmenter la capacité à l'effort et de ralentir l'évolution de la maladie.

En quoi cela consiste ?

- Dans un 1^{er} temps : éviter les facteurs d'aggravation de la maladie dont le principal est le tabagisme. Il s'agit donc d'arrêter le tabac, de limiter les expositions aux toxiques, de se faire vacciner contre la grippe notamment...
- Dans un second temps, si besoin : prendre des traitements qui permettent de diminuer les symptômes (traitement médicamenteux, oxygénothérapie)...

En parallèle, il existe des solutions qui permettent une prise en charge plus globale de la maladie, comme la réhabilitation respiratoire (cf. encadré).

L'objectif est de réduire les difficultés respiratoires (essoufflement...) et le handicap (activité réduite, vie sociale limitée...) pour améliorer la qualité de vie des patients voire leur autonomie.



s'agit-il exactement ?⁽²⁾

La réhabilitation respiratoire

En quoi consiste la réhabilitation respiratoire ?

Après une évaluation du patient, il lui sera proposé une prise en charge globale incluant : traitement physique, éducation thérapeutique, traitement des addictions dont le tabac, prise en charge nutritionnelle, sociale, psychologique et professionnelle.

A quoi ça sert ?

A l'aide d'une équipe pluridisciplinaire (psychologue, nutritionniste...), le patient apprend notamment comment améliorer sa qualité de vie.

Comment en bénéficier ?

Ce programme peut être proposé à tous les patients présentant une incapacité et/ou un handicap d'origine respiratoire en raison de la BPCO et ce, dès le stade modéré de la maladie.

Parlez-en à votre médecin.





BPCO et poids :

La BPCO est souvent associée à un problème de poids : surpoids ou dénutrition, tous deux ayant des effets néfastes sur l'évolution de la maladie :

- le surpoids peut aggraver l'essoufflement et l'incapacité respiratoire,
- la dénutrition a également des conséquences sur la BPCO lors des stades évolués de la maladie car elle rend le patient plus sensible aux infections et elle diminue ses capacités respiratoires.

La dénutrition concernerait plus **de la moitié des patients** à un stade avancé.

Qu'appelle t-on dénutrition ?

La dénutrition est liée à un déséquilibre entre la prise alimentaire et la dépense énergétique. Dans le cas de la BPCO, la personne peut pourtant manger normalement dans l'absolu, mais insuffisamment par rapport à ce qu'elle dépense pour mieux respirer.

Ceci se traduit le plus souvent par un amaigrissement et un indice de masse corporel (IMC) inférieur à 18,5.

Le saviez vous ? ⁽⁸⁾

La pollution constitue un risque environnemental majeur pour la santé. En effet, la pollution atmosphérique serait responsable de 1,3 millions de décès par an en milieu urbain dans le monde. Les particules en suspension, l'ozone, le dioxyde d'azote, le dioxyde de soufre sont autant de polluants qui peuvent avoir des conséquences importantes sur la santé à court terme et à long terme.

une relation étroite ^(4,5,6,7)

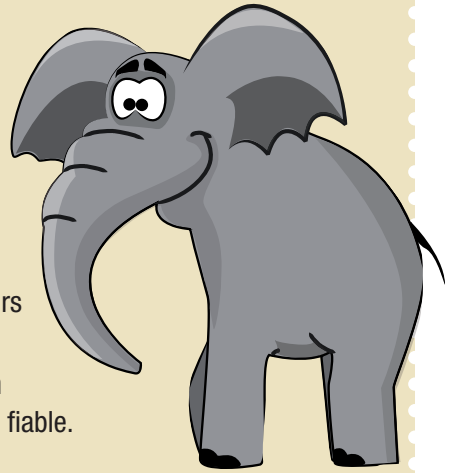
Vous souhaitez calculer votre IMC ?

$$\text{IMC} = \text{Poids(Kg)} \div \text{Taille(m)}^2$$

Exemple :

si vous pesez 71 kg pour 1m80,

$$\text{votre IMC : } \frac{71}{(1,80 \times 1,80)} = \mathbf{21,9}$$



Comment interpréter votre résultat ?

- Moins de **18,5** → vous présentez une dénutrition, parlez-en avec votre médecin.
- Entre **18,5 à 24,9** → votre poids correspond aux valeurs normales.

Il existe d'autres indicateurs que votre médecin prend en compte pour évaluer votre état nutritionnel de façon plus fiable. Parlez-en avec lui.

- ▶ augmentation du risque d'infections aiguës des voies respiratoires inférieures,
- ▶ risque accru de maladies respiratoires, et de cancer du poumon
- ▶ déclenchement de crises d'asthmes
- ▶ diminution de la fonction pulmonaire
- ▶ élévation du risque de maladies cardiovasculaires

La question *du jour* ⁽⁹⁾

Existe-t-il un lien entre anxiété, dépression et BPCO ?

La BPCO n'affecte pas seulement la fonction respiratoire mais peut aussi perturber l'équilibre émotionnel de certaines personnes.

L'anxiété et la dépression pourraient avoir un effet délétère sur la BPCO en augmentant les exacerbations, le nombre d'hospitalisations...

Ainsi, 42 % des personnes atteintes de BPCO présentent des troubles anxieux et dépressifs.

Des solutions d'accompagnement existent. Il est donc essentiel d'en parler à votre médecin.



Respimag fête ses 1 an !

Replongez-vous dans les anciens numéros en vous connectant sur www.BPCO.org rubrique Espace patient ➤ Brochures.



Références

- 1/ lesouffle. http://www.lesouffle.org/vos-poumons/les-maladies/bpco_bronchopneumopathie_chronique_obstructive/epidemiologiebpco (Consulté en novembre 2013)
- 2/ HAS. Bronchopneumopathie chronique obstructive. Février 2012
- 3/ Aubier M. *al.* BPCO et inflammation: mise au point d'un groupe d'experts. Les mécanismes de l'inflammation et du Remodelage. *Revue des Maladies Respiratoires* (2010) 27, 1254-1266
- 4/ M. Boncompain-Gérard *et al.* Dénutrition de l'insuffisant respiratoire chronique : physiopathologie et prise en charge. *Réanimation* 14 (2005) 79-86
- 5/ lesouffle. http://www.lesouffle.org/vos-poumons/les-maladies/bpco_bronchopneumopathie_chronique_obstructive/traitement_preventif_hygiene_et_conditions_de_vie_bpco (Consulté en novembre 2013)
- 6/ Pison C. Question 4.9 prise en charge nutritionnelle, place des anabolisants. *Revue des maladies respiratoires* 2005, 22: 7S88-7S99.
- 7/ HAS. Table IMC. Juillet 2009.
- 8/ OMS-Santé et Qualité de l'air - Centre des médias santé et qualité de l'air. Ade mémoire n°313. Septembre 2011. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/fr/>
- 9/ Ninot G. L'anxiété et la dépression associées à la BPCO : une revue de question. *Revue des maladies respiratoires* (2011) 28, 739-748.

Retrouvez prochainement

RESPIMAG N°5