



# BPCO

## « Broncho-pneumopathie chronique obstructive »

31.010F

## Qu'est-ce que la BPCO ?

La BPCO est la *broncho-pneumopathie chronique obstructive*, une maladie chronique évoluant lentement dans le sens d'une aggravation et associée à un rétrécissement des voies respiratoires. Le flux aérien circulant dans les bronches diminue et l'acheminement de l'air vers les poumons devient plus difficile. L'obstruction se manifeste surtout à l'expiration et devient irréversible après plusieurs années.

La BPCO n'apparaît généralement qu'après 45 ans. Les symptômes de cette maladie sont la toux, l'augmentation de la production de mucus et l'anhélation accompagnée d'une respiration sifflante.

La BPCO est liée dans 90 % des cas à un tabagisme prolongé. On pourrait donc parler de cette affection en la qualifiant de « toux du fumeur ».

Plus de 600 000 Belges sont atteints de BPCO, mais la maladie étant insidieuse, elle n'est clairement diagnostiquée que chez la moitié d'entre eux seulement. La spirométrie (examen de contrôle de la fonction pulmonaire) est dès lors fortement recommandée pour le dépistage !

La bronchite chronique et l'emphysème sont deux types de BPCO. Ces deux formes peuvent survenir séparément ou conjointement.

- **La bronchite chronique** est une inflammation et un rétrécissement chroniques des voies respiratoires entraînant une dégradation de la couche protégeant les voies respiratoires et des petits poils assurant l'élimination du mucus des voies respiratoires. Cet état se manifeste chez le patient sous forme d'accès de toux récurrents et réguliers, voire souvent quotidiens.
- **L'emphysème** résulte d'un endommagement progressif des vésicules pulmonaires et de leurs parois. De ce fait, les poumons perdent leur souplesse (élasticité) et se dilatent lentement, ce qui empêche l'évacuation de l'air en totalité à l'expiration. L'emphysème apparaît dans les formes de BPCO plus sévères et est souvent associé à un déficit en oxygène.

## Les causes de la BPCO

De 90 à 100 patients atteints de BPCO environ sont des fumeurs ou anciens fumeurs, d'où l'appellation courante de « toux du fumeur ». Il faut en général fumer un paquet par jour pendant 10 ans (on parle alors de 10 « années-paquet ») pour développer une BPCO. Durant les premières années, la maladie se développe de manière silencieuse, et ce n'est qu'après plusieurs années que les symptômes irréversibles se manifestent. On estime qu'environ 20 % des fumeurs présentent un risque de développer une BPCO.

Des facteurs héréditaires, des infections, la sous-alimentation et un faible poids à la naissance interviennent également. La pollution environnementale (présence importante de particules fines dans nos contrées), ainsi que certains produits professionnels ou ménagers (les solvants, par exemple) peuvent également être à l'origine d'une BPCO.

## Diagnostic de la BPCO

Les symptômes suivants sont typiques de la BPCO :

- toux chronique, parfois durant toute la journée, parfois uniquement le matin au réveil ;
- glaires (expectorations) ;
- sensation d'essoufflement (dyspnée), surtout à l'effort et augmentant avec l'âge.

Ces symptômes rendent parfois les patients incapables de faire face à leurs occupations quotidiennes, voire carrément de parcourir une courte distance en marchant. Avec les années, la dyspnée peut se manifester de manière plus régulière, y compris à la suite d'un effort léger.

Le patient n'a aucune conscience de la présence de la maladie pendant la moitié au moins de l'évolution de celle-ci :

- dans 50 % des cas, il n'y a ni toux, ni glaires.
- Dans l'autre moitié des cas, les fumeurs considèrent ces signes comme normaux.
- À un stade initial, la dyspnée à l'effort ne se manifeste que sous l'effet d'efforts plus lourds.

Envisagez la présence d'une BPCO si vous répondez « OUI » à une des questions suivantes :

- Fumez-vous ?
- Toussez-vous régulièrement ?
- Souffrez-vous souvent de toux grasse ?
- Êtes-vous essoufflé(e) lorsque vous accomplissez un effort ?
- Vous arrive-t-il d'avoir une respiration sifflante ?

Un simple test respiratoire (spirométrie) permet de confirmer le diagnostic rapidement et sans douleur. Il est important que le diagnostic soit posé le plus tôt possible pour pouvoir prévenir une progression de la maladie.

## Traitement de la BPCO

La BPCO n'est pas totalement réversible, car au cours des années pendant lesquelles elle évolue, un rétrécissement permanent des voies respiratoires apparaît. Celui-ci peut certes être traité, mais pas supprimé. Tout le monde perd chaque année une petite partie de son volume pulmonaire. Chez un patient atteint de BPCO, cette perte s'effectue plus rapidement. Il est possible de soulager les symptômes au moyen de médicaments dont l'action repose essentiellement sur un élargissement des voies respiratoires et qui sont généralement administrés par inhalation.

Parallèlement, les patients souffrant de BPCO doivent être traités suffisamment tôt en cas d'infection. Une thérapie préventive assortie d'une vaccination rigoureuse pour l'hiver est assurément utile. Les techniques de réhabilitation permettent d'améliorer la qualité de vie des patients BPCO, mais il n'est pas possible d'enrayer la perte progressive de la fonction pulmonaire. À un stade plus avancé, une administration chronique d'oxygène peut s'avérer nécessaire.

Une transplantation pulmonaire peut parfois être envisagée chez les patients très gravement atteints de moins de 65 ans.

Chez les fumeurs, l'arrêt du tabac est évidemment capital ! En effet, la seule possibilité d'enrayer la progression de la dégradation de la fonction pulmonaire en cas de BPCO est d'arrêter de fumer.

À un stade final, la BPCO débouche sur une baisse sensible de la qualité de vie et sur une diminution importante de l'espérance de vie.

