

Pourquoi a-t-on une BPCO ?

La BPCO est une maladie des poumons et des bronches, dont la principale cause est le tabac. Des expositions professionnelles peuvent aussi être en cause. La maladie apparaît généralement après 40 ans.

Le tabagisme :

Au moins 80% des BPCO sont dues au tabac. L'évolution et la mortalité de cette maladie sont directement liées à l'importance de la consommation tabagique. L'arrêt du tabagisme stoppe la dégradation accélérée de la fonction respiratoire.

L'exposition professionnelle :

L'exposition professionnelle à certains polluants (gaz, fumées, poussières, vapeurs toxiques...) est un facteur de risque bien identifié.

Les mineurs, les ouvriers de fonderie, du bâtiment et de l'industrie textile ainsi que les agriculteurs font partie des professionnels exposés. Des efforts de prévention sont nécessaires. De plus, le tabagisme et l'exposition professionnelle ont des effets cumulatifs.



Comité National contre les Maladies Respiratoires
Association loi 1901. Reconnue d'utilité publique depuis 1916.

Réseau de Comités départementaux
66, boulevard Saint-Michel - 75006 Paris
Tél. : 01 46 34 58 80 - Fax : 01 43 29 06 58
www.lesouffle.org - contact@lesouffle.org

Édition Octobre 2010

* Bronchopneumopathie chronique obstructive



L'AIR DE RIEN

En France, la BPCO* c'est

- 3,5 millions de personnes touchées
dont 2/3 l'ignorent
- 16 000 morts chaque année



La BPCO : qu'est-ce que c'est ?

La BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive) est une maladie des poumons et des voies aériennes (les bronches) caractérisée par une obstruction permanente de ces dernières.

La "BPCO" recouvre deux termes plus connus, la bronchite chronique et l'emphysème.

La BPCO expose au risque de handicap (essoufflement à l'effort) et d'insuffisance respiratoire.

En effet, les voies aériennes (bronches) ont un rôle capital dans l'organisme : elles conduisent l'air aux poumons.

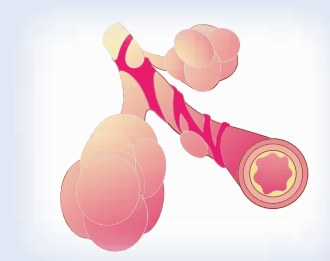
Plus les voies aériennes s'enfoncent dans les poumons, plus elles sont petites, comme les branches d'un arbre. Au bout de chaque minuscule bronche se trouvent de tous petits sacs remplis d'air - comme de minuscules ballons - appelés alvéoles pulmonaires.

C'est au niveau de ces sacs que se produisent les échanges vitaux entre l'air et le sang : le sang capte l'oxygène de l'air et rejette dans les alvéoles le gaz carbonique produit par l'organisme.



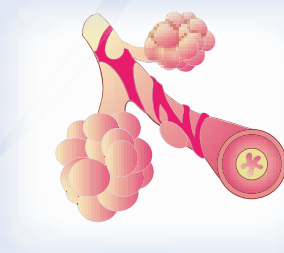
Chez les personnes en bonne santé :

Toutes les voies aériennes sont dégagées et ouvertes. Après que l'on ait inspiré, les sacs sont pleins d'air. Lorsqu'ils se vident au cours de l'expiration, l'air ressort rapidement.



Chez les personnes atteintes de BPCO :

1. Les voies aériennes sont plus étroites car leurs parois sont épaissies et inflammées, elles sont comprimées par les petits muscles situés dans leur paroi et par le poumon qui les entoure, elles sont encombrées par des sécrétions qu'elles produisent en trop grande quantité ou qui sont trop épaisses.
2. Comme les voies aériennes sont rétrécies : lorsque l'on inspire, il est plus difficile de faire rentrer dans le poumon la quantité d'air nécessaire à l'organisme ; puis en expiration, les petits sacs d'air situés au bout des bronches (alvéoles) ne peuvent pas se vider correctement et les poumons restent toujours trop pleins : il devient encore plus difficile d'y faire entrer l'air nécessaire au renouvellement de l'oxygène.



Comment reconnaître la BPCO ?

- Vous êtes facilement essoufflé ?
- Vous toussiez tous les jours ou presque, par exemple le matin ?
- Vous avez souvent des bronchites ?
- Ou bien vous avez des bronchites qui ont tendance à “traîner” ?

Ce sont des signes d'alerte, ne les banalisez pas. N'hésitez pas à consulter votre médecin si vous avez des problèmes respiratoires, des bronchites fréquentes ou si vous toussiez depuis plus d'un mois.

Les médecins ne peuvent pas guérir la BPCO mais ils peuvent améliorer vos symptômes et ralentir la dégradation de vos poumons.

Si vous suivez les instructions de votre médecin :

- vous serez moins essoufflé,
- vous tousserez moins,
- vous vous sentirez mieux, plus en forme, de meilleure humeur,
- vous pourrez faire plus de choses plus facilement,
- vous aurez moins souvent des bronchites,
- vous risquerez moins d'être obligé de consulter en urgence ou d'être hospitalisé pour vos problèmes respiratoires.



Dans une première étape, votre médecin traitant vous examinera. Il vous posera des questions sur votre état de santé en général, sur votre respiration, sur votre logement et sur les différents endroits où vous avez travaillé.

Pour s'assurer du diagnostic, il vous demandera de réaliser chez un pneumologue un test simple appelé Spirométrie ou EFR, Exploration Fonctionnelle Respiratoire ; ce test est facile à mettre en œuvre et sans douleur : il suffit de souffler dans un tube en plastique relié à un ordinateur.



Il sera alors à même de vous dire quel est le degré de gravité de votre BPCO.

Dans certains cas, une mesure des gaz du sang artériel sera nécessaire : un prélèvement de sang est effectué dans une petite artère (généralement au poignet) et analysé pour déterminer les taux d'oxygène et de gaz carbonique, qui traduisent l'efficacité des échanges entre l'air et le sang au niveau des poumons.

D'autres examens pourront être nécessaires : radiographie ou scanner des poumons, bilan cardiaque, test d'effort...

Comment reconnaître la BPCO ?

À tous les stades, il peut exister une bronchite chronique, c'est-à-dire une toux grasse quotidienne ou quasi-quotidienne qui dure plusieurs mois par an depuis au moins deux ans. Toutefois, ce symptôme n'est pas constant.

Progressivement, il se développe aussi un emphyseme, c'est-à-dire une destruction des alvéoles pulmonaires.

La maladie peut être longtemps silencieuse et elle évolue lentement.

Stade 1 : BPCO légère

Vous pouvez vous sentir un peu essoufflé lors d'efforts physiques importants mais le souffle est encore peu altéré.

Stade 2 : BPCO modérée

La BPCO non soignée évolue vers un rétrécissement plus important, et en partie irréversible, du calibre des bronches. Quand le calibre des bronches est très rétréci, l'air entre dans les alvéoles pulmonaires mais s'évacue difficilement.

Cette obstruction entrave peu à peu le passage de l'air dans les bronches et provoque un essoufflement de plus en plus gênant. Parfois plusieurs semaines vous sont nécessaires pour vous remettre d'un rhume ou d'une infection respiratoire.

Stade 3 : BPCO sévère

Au stade 3, le calibre des bronches est très rétréci : le malade s'essouffle même pour des efforts minimes. On parle de handicap respiratoire.

Stade 4 : BPCO très sévère

Vous avez des difficultés respiratoires quotidiennes.
Vous ne pouvez plus aller travailler ou effectuer des tâches quotidiennes.

Vous ne pouvez plus monter d'escalier aisément.

Vous êtes facilement fatigué.

Le dernier stade de la maladie est l'insuffisance respiratoire (impossibilité d'assurer pleinement l'oxygénation de son organisme, ce qui se traduit par la cyanose : bleuissement plus ou moins marqué des extrémités des doigts et des lèvres).

Plus de 60 % des malades insuffisants respiratoires sont dépendants de l'oxygène qui doit leur être administré au minimum 15 heures par jour.



La qualité de vie est à ce stade considérablement altérée. À terme, l'insuffisance respiratoire peut retentir sur le cœur et entraîner une insuffisance cardiaque qui peut provoquer des oedèmes aux chevilles.

La BPCO évolue de façon lente et progressive :

Les premiers signes de la maladie se développent en général après quinze ans de tabagisme, à raison d'un paquet de cigarettes par jour. Mais ce début peut varier beaucoup d'un malade à l'autre.

Il est très important de souligner que l'évolution de la BPCO dépend avant tout de l'arrêt ou non de l'exposition aux risques, le principal étant le tabac.

Comment améliorer votre qualité de vie ?

Si vous fumez, arrêtez : c'est la chose la plus importante que vous puissiez faire pour protéger vos poumons.



N'hésitez pas à demander de l'aide à votre médecin : Il peut vous prescrire des médicaments ou des substituts nicotiniques (gommes, patchs...) qui faciliteront l'arrêt.

Votre pharmacien peut également vous accompagner dans l'arrêt du tabac.

Choisissez le jour où vous voulez vous arrêter. Dites à votre famille et à vos amis que vous êtes en train d'essayer d'arrêter. Demandez à votre entourage de ne pas fumer chez vous. Supprimez les cendriers.

Évitez les endroits où tout le monde fume.

Vous pouvez réduire progressivement votre consommation, par exemple en déclarant "non fumeur" certains lieux (ou situation) où vous fumiez : rue et autres lieux publics, voiture, repas, salon...

- Ne restez pas inactif.
- Occupez-vous les mains (*crayon, trombone, boule à malaxer*).
- Mâchez une gomme, mangez un fruit, buvez de l'eau.

Mais rappelez-vous : l'objectif n'est pas de fumer moins mais de ne plus fumer du tout.

Si vous rechutez, ne vous découragez pas.

La plupart des personnes font plusieurs essais avant de parvenir à un arrêt définitif.

Si votre travail vous expose à des fumées, gaz, poussières, odeurs fortes, parlez-en à votre médecin du travail.



Comment améliorer votre qualité de vie ?

Consultez régulièrement votre médecin et prenez les médicaments qu'il vous a prescrits.

- Faites vos visites de contrôle régulièrement même si vous vous sentez bien.
- Demandez à ce que l'on mesure votre souffle.
- Pensez à vous faire vacciner contre la grippe (chaque année), et contre le pneumocoque.
- N'hésitez pas à demander à votre médecin traitant ou votre pharmacien de vous expliquer en détail votre traitement.
- Apportez à chaque visite la liste complète des médicaments que vous prenez déjà.
- Décrivez bien à votre médecin quels sont, sur vous, les effets (bénéfiques ou indésirables) des médicaments que vous prenez.
- Demandez à votre médecin ce que vous devez faire en cas d'aggravation de votre état respiratoire.



Maintenez, chez vous, un air propre et sain. Restez à l'écart des fumées et vapeurs susceptibles de vous gêner.

- Ne laissez pas pénétrer chez vous : fumées, vapeurs ou odeurs fortes.
- Si vous devez faire repeindre votre logement ou faire vaporiser des insecticides, veillez à ne pas être présent.
- Faites la cuisine dans un lieu bien aéré ou ventilé, à proximité d'une fenêtre ou d'une porte afin que fumées et vapeurs puissent s'évacuer rapidement.
- Ne cuisinez pas à côté de l'endroit où vous dormez ou passez le plus clair de votre temps.
- Si votre chauffage fonctionne au bois ou au pétrole, conservez une porte ou une fenêtre ouverte.
- Fermez portes et fenêtres et évitez les exercices physiques importants lorsque l'air extérieur est très pollué ou poussiéreux.

Hygiène de vie

BPCO et travail

Un patient atteint de BPCO peut continuer à travailler si l'état de santé est compatible avec le travail effectué.

Dans le cas contraire, n'hésitez pas à consulter votre médecin du travail, qui vous aidera dans les démarches nécessaires à un éventuel reclassement.

BPCO et activité physique

Il est recommandé de pratiquer un sport ou une activité physique régulière.

Lorsque la BPCO rend difficile un effort, un programme de réhabilitation respiratoire centrée sur l'activité physique et le ré-entraînement des muscles, sera conseillé.

Au stade d'insuffisance respiratoire, l'entretien musculaire est aussi nécessaire, si besoin est avec l'aide d'un kinésithérapeute ou d'un coach "athlétisme" et, dans tous les cas, par le maintien d'un minimum d'activité physique quotidienne.

Dans tous les cas, quel que soit le stade de gravité de votre BPCO :

- marchez et faites de l'exercice,
- faites travailler les muscles de tout votre corps cela peut vous aider à aller mieux,
- évitez de débiter l'effort trop brusquement,
- si nécessaire perdez du poids : il est plus difficile de respirer et de se déplacer lorsqu'on a un surpoids.



DDPI / Stéphanie Kempenaere

Sachez quoi faire en cas d'aggravation.

Rassemblez à un endroit précis :

- les numéros de téléphone de votre médecin traitant et des services médicaux d'urgence ainsi que ceux des personnes qui peuvent vous y conduire et des sociétés d'ambulance,
- les itinéraires pour s'y rendre,
- votre liste de médicaments,
- les résultats d'examen et comptes-rendus de consultation ou d'hospitalisation (pensez à les demander).

Demandez à votre médecin quels sont les symptômes qui doivent vous amener à modifier votre traitement ou à consulter d'urgence (votre médecin, le service de garde, l'hôpital).

Vous devez consulter en urgence en cas d'apparition de l'un des signes suivants :

- vous êtes essoufflé même au repos, votre essoufflement vous semble beaucoup plus important que d'habitude,
- il vous est difficile de parler,
- il vous est difficile de marcher,
- vous avez les lèvres ou les ongles bleus,
- votre rythme cardiaque est rapide ou irrégulier,
- votre respiration reste rapide ou difficile malgré la prise des traitements.



Hygiène de vie

BPCO et voyage/loisirs

On peut partir en voyage si on a une BPCO, sauf contre indication du médecin traitant.

L'avion peut poser problème lorsque la BPCO est très sévère. Il peut être nécessaire d'adapter son oxygénothérapie.

Dans tous les cas, il n'est pas possible d'utiliser son propre matériel ; des bouteilles d'oxygène agréées "aéronautique" seront fournies par la compagnie.

Pour pouvoir bénéficier de l'assistance proposée par les aéroports aux passagers malades, pensez à prévenir la compagnie aérienne à l'avance (vous devrez faire remplir un imprimé spécifique par votre médecin traitant ou votre pneumologue).

BPCO et vie sexuelle

Une vie sexuelle est tout à fait possible pour un patient atteint de BPCO qui rencontre comme seul obstacle un essoufflement important.

Rappelons que l'énergie requise pour un acte sexuel correspond à peu près à l'effort qu'il faut pour monter un escalier de vingt marches ou pour marcher rapidement sur un terrain plat pendant quatre à six minutes tout en parlant.

Des solutions existent pour être moins essoufflé :

- il est possible d'économiser son souffle en pratiquant certaines positions (il faut éviter celles qui compriment le thorax et l'abdomen),
- il est possible d'utiliser un bronchodilatateur avant et après les relations,
- il est conseillé de poursuivre l'oxygénothérapie pendant tout ou partie de l'acte sexuel si besoin est.

BPCO et interventions chirurgicales

Les précautions à prendre en cas d'anesthésie sont d'autant plus importantes que la maladie est avancée. Il vous faudra donc fournir à l'anesthésiste toutes les informations sur votre maladie (comptes-rendus d'exams du souffle et des gaz du sang en particulier).

Des consignes simples doivent être respectées avant une opération :

- arrêt total du tabac plusieurs semaines avant l'intervention,
- faire mesurer son souffle et prendre l'avis de son pneumologue,
- faire des séances de kinésithérapie pour bien drainer ses bronches et apprendre à contrôler au mieux sa respiration.

Dans certains cas, il peut être nécessaire de débiter une réhabilitation respiratoire avant de subir une opération chirurgicale.

