

BPCO : PETITS BOULEVERSEMENTS

CONGRÈS SASPAS 16 MARS 2017

GOLD 2011-2016 : THERAPEUTIQUE

STADE I LEGER VEMS/CV < 70 % VEMS ≥ 80 % de la valeur prédite	STADE II MODERE VEMS/CV < 70 % 50 % ≤ VEMS < 80 % de la valeur prédite	STADE III SEVERE VEMS/CV < 70 % 30 % ≤ VEMS < 50 % de la valeur prédite	STADE IV TRES SEVERE VEMS/CV < 70 % VEMS < 30 % de la valeur prédite ou VEMS < 50 % de la valeur prédite avec insuffisance respiratoire chronique
--	---	--	--

- Arrêt du tabac : évaluation du statut tabagique, des freins et de la motivation, à renouveler régulièrement, médicaments recommandés, thérapie cognitivo-comportementale ;
- Prévention d'une exposition respiratoire aux polluants ;
- Vaccination antigrippale tous les ans ++. Chez les patients insuffisants chroniques, vaccination antipneumococcique tous les 5 ans ;
- Information /éducation thérapeutique du patient (ETP).

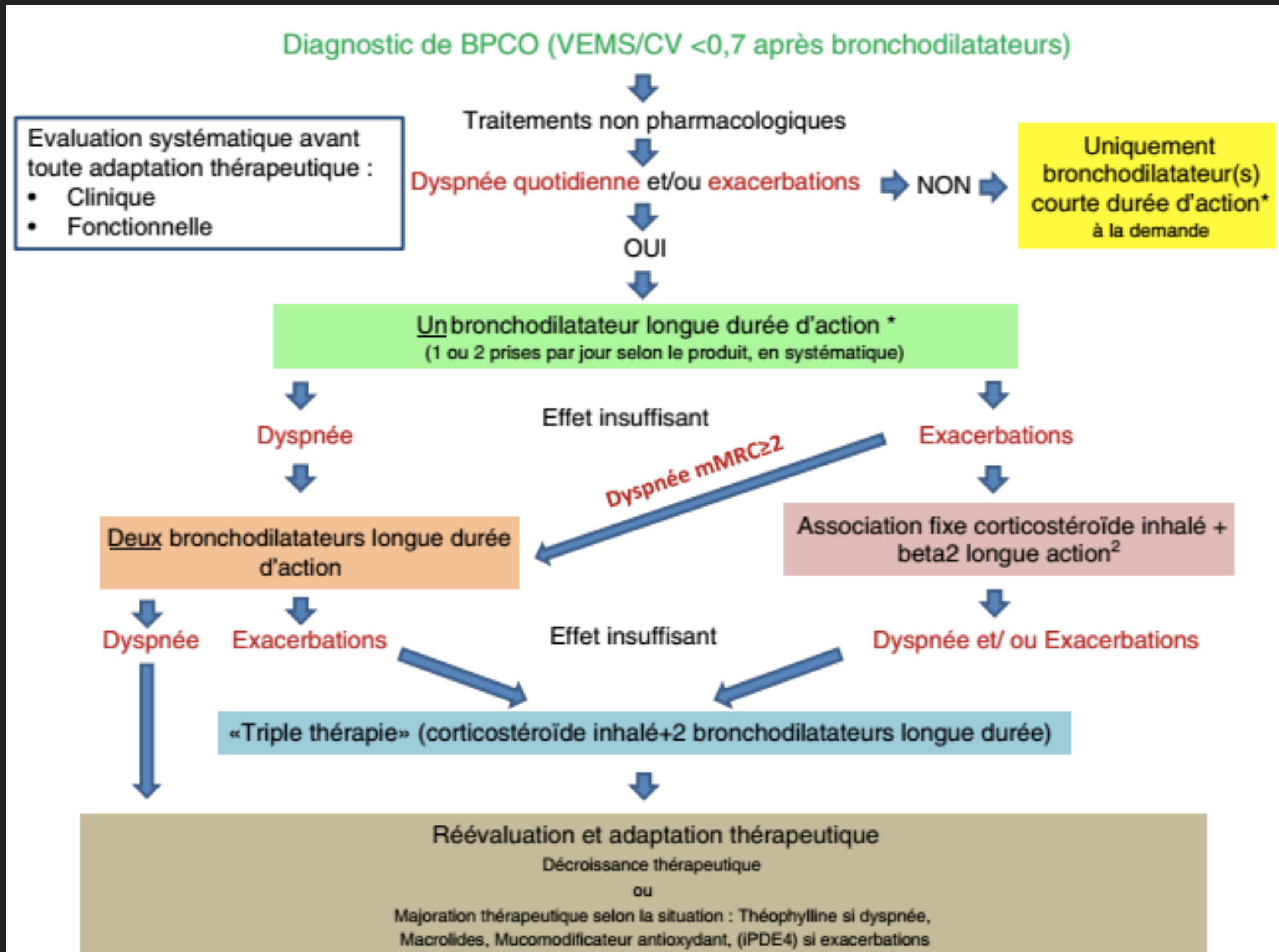
Bronchodilatateur de courte durée d'action (CA) si besoin, β-2 antagoniste CA ou anticholinergique CA

Bronchodilatateur de longue durée d'action (LA) § : β-2 antagoniste LA ou anticholinergique LA
Réhabilitation respiratoire

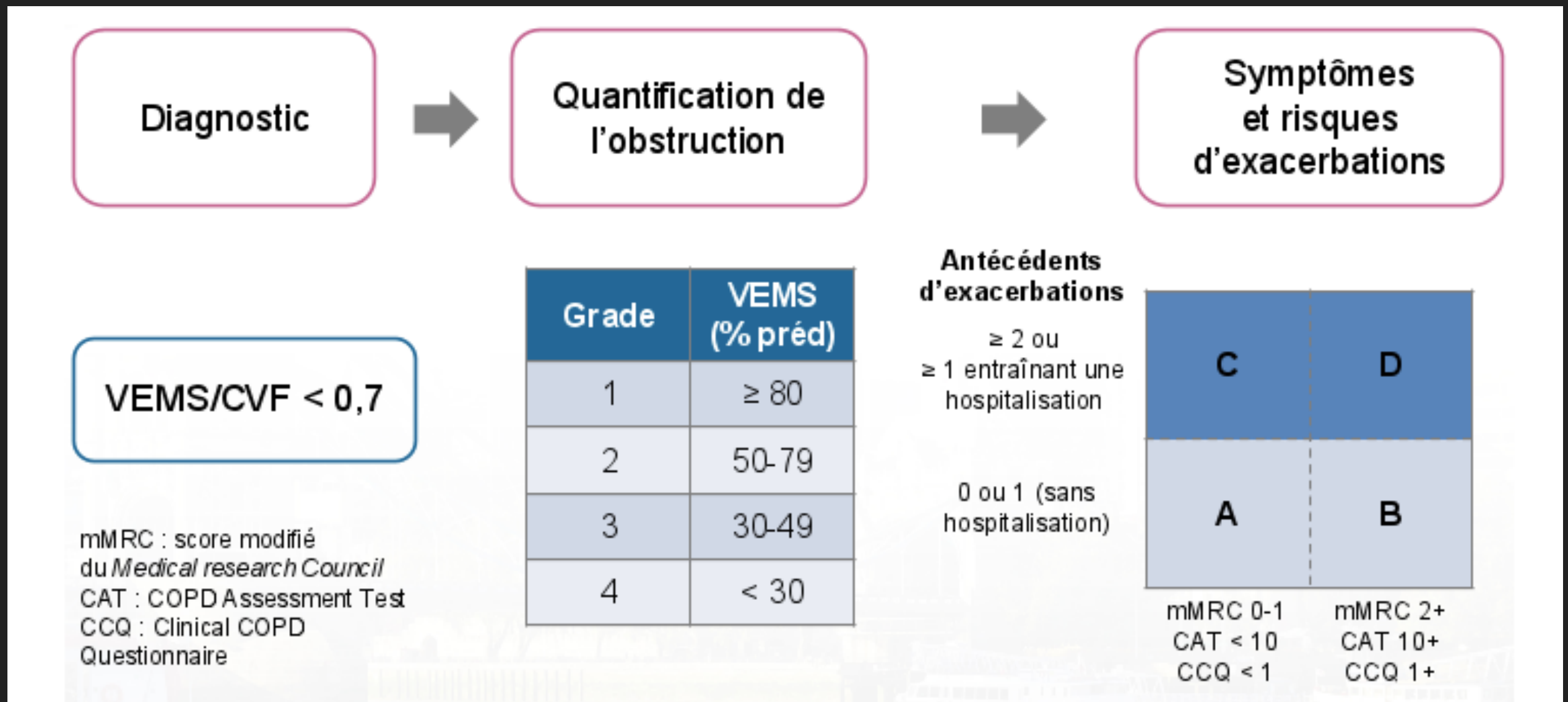
Glucocorticostéroïdes inhalés sous forme d'association fixe si exacerbations répétées et symptômes significatifs

Oxygénothérapie de longue durée si IRC

SPLF 2016 : CORTICOÏDES INHALÉS MOINS SOUVENT



GOLD 2017 : QUALITE DE VIE ET CORTICOÏDES INHALÉS AU SECOND RANG



CCQ, MMRC OU

CAT ?

QUANTIFICATION DE LA DYSPNÉE

Stade	Déclenchement de la dyspnée
0	Efforts soutenus (2 étages)
1	Marche rapide ou en pente
2	Marche sur terrain plat en suivant quelqu'un de son âge
3	Obligé à s'arrêter pour reprendre son souffle après quelques minutes ou centaines de mètres
4	Au moindre effort

QUESTIONNAIRE CAT : COPD ASSESSMENT TEST

Je ne tousse jamais	0 1 2 3 4 5	Je tousse tout le temps	
Je n'ai pas du tout de glaires (mucus) dans les poumons	0 1 2 3 4 5	J'ai les poumons entièrement encombrés de glaires (mucus)	
Je n'ai pas du tout la poitrine oppressée	0 1 2 3 4 5	J'ai la poitrine très oppressée	
Quand je monte une côte ou une volée de marches, je ne suis pas essoufflé(e)	0 1 2 3 4 5	Quand je monte une côte ou une volée de marches, je suis très essoufflé(e)	
Je ne suis pas limité(e) dans mes activités chez moi	0 1 2 3 4 5	Je suis très limité(e) dans mes activités chez moi	
Je ne suis pas inquiet(e) quand je quitte la maison, en dépit de mes problèmes pulmonaires	0 1 2 3 4 5	Je suis très inquiet(e) quand je quitte la maison, en raison de mes problèmes pulmonaires	
Je dors bien	0 1 2 3 4 5	Je dors mal à cause de mes problèmes pulmonaires	
Je suis plein(e) d'énergie	0 1 2 3 4 5	Je n'ai pas d'énergie du tout	

ETUDE FLAME

- ▶ 3000 patients, 43 centres, 20 pays, 1 an
- ▶ 2 bras : **B2A LDA + ACO LDA** versus **CSI + B2A LDA** (gold standard)
- ▶ CJP : nombre d'exacerbations
- ▶ CJS : sévérité, pneumopathies, durée
- ▶ grade A
- ▶ merci NOVARTIS

ETUDE FLAME : SUPÉRIORITÉ LABA + LAMA

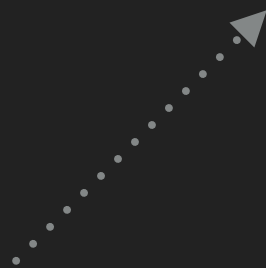
- ▶ **Moins** d'exacerbation : 11% 3,59 vs 4,03 (p=0,003)
- ▶ Plus **longtemps sans** exacerbation : 71 jours vs 51 (p<0,001)
- ▶ Moindre **sévérité** des exacerbations : -17% de stade sévère (p<0,001)
- ▶ Taux de **pneumopathie** inférieur : 3,8 vs 4,2% (p=0,02)

C

association
ACO + B2A



CSI + B2A

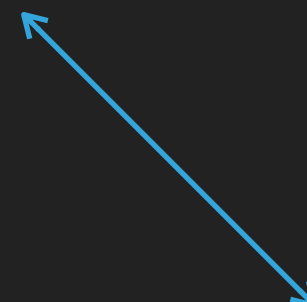


Anticholinergique longue durée action
ACO LDA

D

association
ACO + B2A + CSI

CSI + B2A



ACO LDA



association
ACO + B2A

A

poursuite



réévaluation



échec

B2Adrénnergique courte durée action
B2A CDA



B

B2Adrénnergique longue durée action
B2A LDA

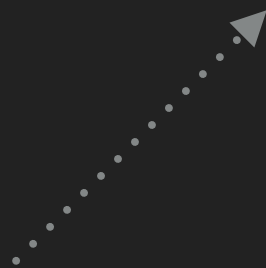
ou

Anticholinergique longue durée action
ACO LDA

C

Ultibro Breezhaler

Seretide/
Symbicort/
Relvar

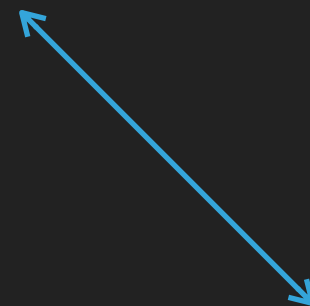


Spiriva Seebri

D

association
ACO + B2A + CSI

Seretide/Symbicort
Relvar



Spiriva Seebri

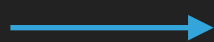
Ultibro
Breezhaler

A

poursuite



réévaluation



échec



Airomir / Ventoline

B

Ombre Breezhaler

ou

Spiriva / Seebri

EXACERBATIONS : DU CHANGEMENT ? NON, ENFIN SI

- ▶ DEFINITION : majoration dyspnée + modification traitement (dyspnée 48h + majoration)
- ▶ TRAITEMENT = MODIFICATION
- ▶ CORTICOÏDES PER OS : 7 jours 0,5mg/kg. VEMS < 50% ou si risque hospitalisation ou si grosse modification dyspnée
- ▶ ATB : ssi crachats verdâtres/purulents ou VEMS > 30%, jamais en prophylactique. amox ou azithromycine / augmente

▶ **CORTICOÏDES INHALÉS :**

NON

▶ **SOUS DIAGNOSTIC 2/3**

TAKE HOME MESSAGE

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**

HUGO FERRIOL