



Exacerbations chez le fumeur malgré une spirométrie normale

Les critères BPCO trop restrictifs ?

SAN FRANCISCO/MODÈNE – En cas de symptômes tels qu'une toux productive ou une dyspnée, le risque d'exacerbations augmente chez les fumeurs et les ex-fumeurs, même en cas de fonction pulmonaire normale. Telles sont les conclusions d'une étude d'un groupe d'experts américains qui remettent en question les critères diagnostiques actuels de la BPCO.

Actuellement, le diagnostic de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) se fonde essentiellement sur une baisse du VEMS (< 70 %). Pourtant, les résultats de l'étude prospective SPIROMICS¹ semblent nettement plus en adéquation avec la pratique quotidienne qu'une définition stricte. Selon ces résultats, les patients qui développent des symptômes pulmonaires après des années de tabagisme seront plus exposés à des exacerbations et seront globalement plus fragiles que des fumeurs asymptomatiques ou des ex-fumeurs, même pour une spirométrie normale.

Toux, dyspnée ou râles annoncent des complications

Dans l'étude citée, les chercheurs américains ont inclus environ 2700 participants de 40 à 80 ans ayant un VEMS $\geq 0,70$ et une capacité vitale en adéquation avec l'âge.

Le collectif se composait de fumeurs actifs et d'ex-fumeurs, dont l'exposition tabagique était ≥ 20 paquets-années ainsi que d'un groupe contrôle de participants n'ayant jamais fumé. L'étude avait pour objet l'analyse du lien entre des symptômes analogues à la BPCO et les exacerbations, les baisses de performance, et le besoin en médicaments.

Étaient considérés comme symptomatiques ceux qui avaient un score d'au moins dix points sur 40 au questionnaire CAT (*COPD Assessment Test*). Les chercheurs ont identifié les patients ayant des exacerbations sur la base de critères comme le recours aux antibiotiques, aux glucocorticoïdes systémiques ou les deux, resp. la consultation en structure de santé pour des troubles respiratoires.

Des bronchodilatateurs en l'absence de BPCO

La moitié des fumeurs et ex-fumeurs avaient des symptômes analogues à la BPCO, tels que toux productive, dyspnée ou râles pulmonaires. 15 % des participants n'ayant jamais fumé avaient un score CAT supérieur à 10 points.

En cas de symptômes associés à l'exposition tabagique, les exacerbations étaient significativement plus fréquentes que chez les fumeurs asymptomatiques et chez les participants qui n'avaient jamais fumé, avec un taux annuel d'événements de 0,27 vs 0,08 vs

0,03. Au test de marche de six minutes, le résultat était également plus mauvais lorsque les fumeurs et ex-fumeurs étaient confrontés à des troubles, et le scanner a révélé un épaississement des parois bronchiques. En l'absence de diagnostic de BPCO, 42 % de ces patients ont reçu des bronchodilatateurs et 23 % des glucocorticoïdes inhalés (vs 8 %, resp. 3 % dans le groupe asymptomatique).

Les auteurs estiment de ce fait que la spirométrie comme critère diagnostique ne couvre pas la totalité du spectre des pneumopathies symptomatiques associées au tabagisme. D'où la question de savoir s'il suffit d'adapter la définition de la BPCO ou si, chez les patients ayant une pneumopathie associées au tabagisme mais sans obstruction, on est en présence d'une entité spécifique.

Les symptômes valent la technique

Dans un éditorial² sur l'étude, le Pr **Leonardo M. Fabbri**, université de Modène, estime quant à lui que si on cherche la maladie proprement dite, mieux vaut cibler le tabagisme lui-même, avant la BPCO.

Le spécialiste n'hésite pas à parler de changement de paradigme dans l'approche des affections induites par le tabagisme, car même sans composante obstructive, les

Date: 30.09.2016

TRIBUNE MÉDICALE

Swiss Professional Media AG
4002 Basel
058/ 958 96 00
www.medical-tribune.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Presse spécialisée
Tirage: 4'653
Parution: 43x/année



N° de thème: 729.006
N° d'abonnement: 729006
Page: 15
Surface: 49'530 mm²

patients ayant des troubles respiratoires chroniques ont de toute façon les mêmes complications respiratoires que les patients BPCO. Lorsqu'il s'agit de diagnostiquer une maladie associée au tabagisme, les symptômes pulmonaires sont ainsi au moins aussi spécifiques que la fonction pulmonaire.

rdf

* Subpopulations and Intermediate Outcome Measures in COPD

1. Woodruff PG et al., NEJM 2016; 374: 1811-1821
2. Fabbri LM., NEJM 2016; 374: 1885-1886