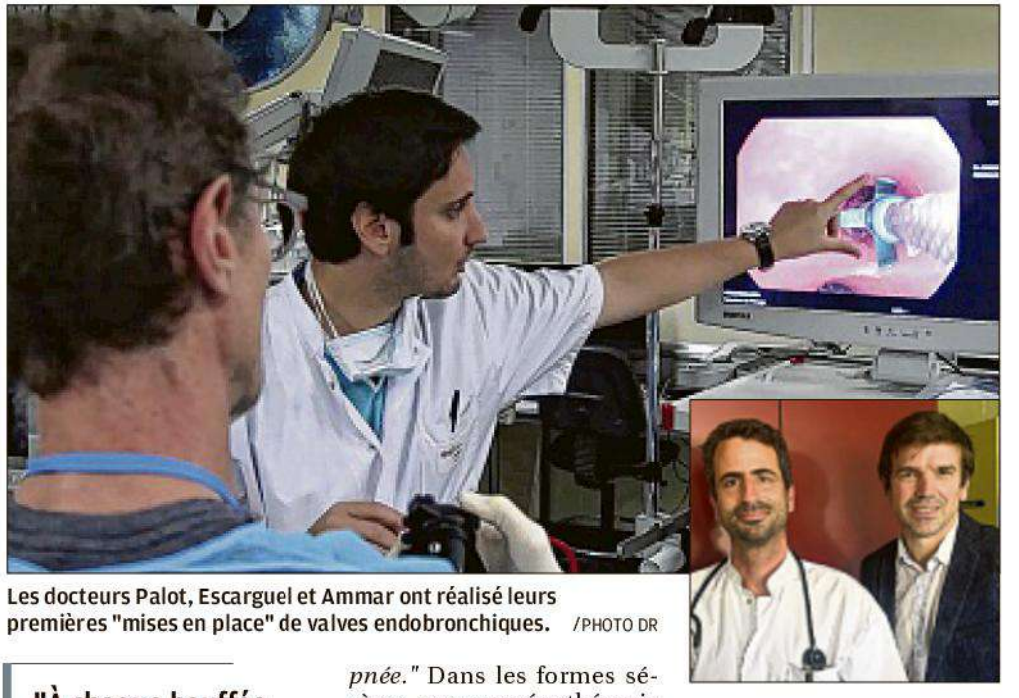
Santé Chaque lundi

Fumeurs, gare à la BPCO !

Cette bronchite tue 16 000 personnes par an. La pollution est aussi en cause

Vous fumez et vous toussez depuis des mois ? Vous souffrez certainement de broncho-pneumopathie chronique obstructive, identifiée sous l'acronyme BPCO. Pathologie peu connue du grand public, la BPCO touche trois à cinq millions de personnes en France. Avec près de 16 000 décès chaque année dans le pays, cette maladie chronique respiratoire pourrait devenir, *"si rien n'est fait"*, la troisième cause de mortalité dans le monde d'ici 2030 d'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ! Véritable enjeu de santé publique, elle est due à une inflammation et une obstruction progressive des bronches liées au tabac dans 80 % des cas et à la pollution atmosphérique. *"L'agression répétée du poumon entraîne son vieillissement prématuré,* explique le docteur Bruno Escarguel, responsable de l'unité de Pneumologie Interventionnelle à l'hôpital Saint-Joseph à Marseille. *"Une bouffée de cigarette, c'est une pollution concentrée maximale et brutale. Quand vous répétez chaque bouffée, imaginez ce que cela peut faire. C'est vivre dans une cheminée de bateau de croisière en permanence."* Si les femmes sont plus sensibles que les hommes, la BPCO survient au bout d'*"au moins 20 ans"* de tabagisme. *"Après ce délai, à chaque année qui passe, on perd cinq ans de poumon!"* prévient le Dr Escarguel.

Maladie pulmonaire insidieuse par excellence, il est souvent trop tard quand les premiers symptômes apparaissent. Le handicap respiratoire qu'elle induit est déjà présent. *"Le patient ressent un essoufflement progressif (dyspnée) qui peut être associé à une toux chronique,* poursuit le pneumologue. *On met ces symptômes sur le compte de la cigarette sans penser à une maladie beaucoup plus grave. Les malades atteints de formes sévères de BPCO peuvent déclarer d'autres complications : cardiaques, endocriniennes… nécessitant un nombre important d'hospitalisations ou être à l'origine de décès."*



Les docteurs Palot, Escarguel et Ammar ont réalisé leurs premières "mises en place" de valves endobronchiques. /PHOTO DR

> **"À chaque bouffée de cigarette, c'est comme vivre dans une cheminée de bateau."**

Une fois déclarée, la maladie ne se guérit pas, néanmoins son évolution peut être ralentie. *"L'arrêt du tabac est le principal traitement car il stoppe ce déclin, sauf qu'ici on ne parle pas de réversibilité. Dans ces pathologies, l'activité physique fait également partie des stratégies thérapeutiques. Le vieillissement du poumon est contrebalancé par le sport,* précise le Dr Escarguel.

La prise en charge médicamenteuse repose, quant à elle, principalement sur la prise inhalée de bronchodilatateurs pour soulager la gêne respiratoire. Ils sont associés dans certains cas à des corticoïdes. *"Les bronchodilatateurs rouvrent les bronches et, en facilitant le passage de l'air, luttent contre la dyspnée."* Dans les formes sévères, une oxygénothérapie est aussi nécessaire.

De nouvelles approches thérapeutiques dans le traitement de cette maladie sont en cours d'évaluation. Elles ont été au centre des discussions des spécialistes nationaux réunis en congrès, ce week-end, à l'hôpital Saint-Joseph de Marseille.

Parmi les innovations, les techniques endoscopiques ont largement été présentées. *"L'une d'elles permet la destruction des nerfs bronchiques par radiofréquence. À l'aide d'un cathéter, on va détruire certaines parties nerveuses des bronches pour permettre la diminution du nombre de bronchites ou d'événements indésirables. Une étude européenne a été lancée. C'est une piste intéressante",* détaille le pneumologue.

Une autre thérapeutique innovante intéresse les spécialistes : la réduction pulmonaire par valve. Cette technique s'adresse aux personnes souffrant d'emphysème. *"L'emphysème est une complication de la BPCO, le stade ultime et irréversible de la BPCO. Les poumons se gonflent et parviennent de moins en moins à faire sortir l'air. La gêne respiratoire devient alors permanente. L'objectif est d'arriver à obstruer certaines zones détruites pour que l'air aille vers les parties les plus fonctionnelles. En résumé, c'est une forme de dérivation de la ventilation. Pour réorienter ce flux, on utilise de petites valves endobronchiques qui permettront à l'air de quitter la zone malade et ne plus y rentrer."* Une trentaine de malades a pu être traitée par ce nouveau protocole. Avec plus ou moins de réussite. *"Tous les patients ne seront pas éligibles car il y a des effets secondaires. Un patient sur 3, porteur de la valve, a eu un pneumothorax. On a revu nos méthodes. Aujourd'hui, on note une aggravation chez 20 % des malades. Un chiffre à la baisse."*

Pour l'heure, le seul moyen d'éviter les complications inutiles reste la vaccination. Les personnes souffrant de BPCO sont invitées à l'approche de l'hiver et des infections hivernales, à se faire vacciner contre la grippe et le pneumocoque.

De quoi avoir une petite bouffée d'oxygène.

Florence COTTIN

Sur laprovence.com

Plus d'études, plus de conseils…