



Pour les pneumologues, Alain Palot et Bruno Escaguel, les techniques endoscopiques sont des pistes prometteuses pour le traitement de cette maladie. /PHOTO F.C.

BPCO: elle fait encore des ravages

La broncho-pneumopathie chronique obstructive est peu connue du grand public. Pourtant, elle est à l'origine de 17 000 décès par an. Elle bénéficie cependant d'avancées thérapeutiques.

Qu'est-ce que la BPCO, abréviation de broncho-pneumopathie chronique obstructive? Peu de personnes sont capables de répondre à cette question. Et pour cause, selon un sondage réalisé par BVA Xsight pour le laboratoire Sanofi, les deux tiers des Français dont une majorité d'hommes, n'en ont jamais entendu parler. Plus alarmant, 90% des interrogés ignorent que cette pathologie est la 3^e cause de mortalité par tabac dans le monde. Affection pulmonaire progressive, la BPCO est une inflammation et une obstruction progressive des bronches liées au tabac dans 80% des cas, à la pollution atmosphérique et aux expositions professionnelles.

"Cette agression répétée du poumon entraîne son vieillissement précoce" explique le docteur Bruno Escaguel, responsable de l'unité de Pneumologie Interventionnelle à l'hôpital Saint-Joseph à Marseille. Si les femmes sont plus sensibles que les hommes, la BPCO survient au bout de "au moins 20 ans" de tabagisme. "Après ce délai, à chaque année qui passe, on perd cinq ans de poumon!" Insidieuse, la BPCO se traduit pour 9 patients sur 10 par un essoufflement avant la fatigue et la toux. Des symptômes souvent mis sur le compte du tabagisme. "Sauf qu'être essoufflé lorsque l'on fume, ce n'est pas normal. Tousser et cracher, non plus, martèle le Dr Alain Palot,

“
L'agression répétée du poumon par le tabac entraîne son vieillissement prématuré.

pneumologue à l'hôpital Saint-Joseph. "Il est souvent trop tard quand on pose un diagnostic. 60% des patients ne sont pas diagnostiqués. Même si ce n'est jamais trop tard, ces personnes sont à des stades très évolués. Le risque est d'évoluer vers une insuffisance respiratoire chronique qui implique un besoin en oxygène en permanence pour compenser ce que le poumon ne peut plus faire." Cela étant, cette maladie n'est pas définitivement irréversible. Si la première indication reste l'arrêt du tabac "en urgence", des solutions thérapeutiques existent en fonction des phénotypes chez ces patients BPCO pour personnaliser le traitement en fonction du profil.

"On a de plus en plus recours au dosage des éosinophiles sanguins pour cibler les patients présentant un risque accru d'exacerbation," détaille le Dr Palot. Les bronchodilatateurs associés dans certains cas à des corticostéroïdes inhalés constituent le traitement de première intention. Mais de nouvelles avancées prometteuses font leur apparition. Aujourd'hui, les regards se tournent vers les biothérapies en cours d'autorisation de mise sur le marché. "Elles sont injectables et agissent de manière ciblée sur une voie de l'inflammation." D'autres devraient arriver. "Ce ne sera pas un remède miracle tempère le Dr Palot. Elles agiront sur les exacerbations." L'autre versant de l'innovation, ce sont les techniques interventionnelles. L'une d'elles permet la destruction des nerfs bronchiques par radiofréquence. L'autre, c'est la réduction pulmonaire par valve. Cette technique s'adresse aux personnes souffrant d'emphysème. "Les poumons se gonflent et partent de moins en moins à faire sortir l'air. L'objectif est d'obstruer certaines zones dératées pour que l'air aille vers les parties les plus fonctionnelles. En résumé, c'est une forme de dérivation de la ventilation. On est à un tournant de la prise en charge. Quel que soit le profil, il y a, à présent, des solutions," conclut Bruno Escaguel.

Activité physique et BPCO: pas incompatible

Les effets positifs de l'activité physique sont démontrés dans les pathologies respiratoires chroniques. "Elle a un intérêt majeur juste derrière l'arrêt du tabac et bien au-dessus des traitements médicamenteux, assure le Dr Palot. Elle n'a pas de contre-indications mais doit être adaptée. On conseille les sports d'endurance comme la marche nordique, le vélo d'appartement. Au moins 30 minutes, trois fois par semaine. Il faut pratiquer un sport qui plaise pour que cela tienne dans le temps." À titre d'exemple, en Paca, l'association, Arsy (Association de recherche en pneumologie) s'est spécialisée dans l'entraînement à l'effort au domicile des patients atteints de pathologies chroniques.

Florence COTTIN