



QU'EST-CE QUE LA MPOC?

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est une affection évitable et traitable, caractérisée par une obstruction progressive des voies respiratoires qui n'est pas intégralement réversible. La MPOC est un terme commun à plusieurs maladies pulmonaires, dont les plus courantes sont la bronchite chronique et l'emphysème.

De nombreuses personnes atteintes de MPOC souffrent à la fois de bronchite chronique et d'emphysème. La plupart des personnes souffrant de MPOC peuvent continuer de mener des vies actives et bien remplies si leur maladie est diagnostiquée tôt, si les symptômes sont soulagés et si les patients et leur famille sont informés au sujet de la maladie.

L'incidence de la MPOC est en hausse, surtout dans le contexte du vieillissement de la population. La MPOC constitue actuellement la quatrième cause la plus importante de décès au Canada. L'Organisation mondiale de la santé prévoit que d'ici l'an 2020, la MPOC se retrouvera au troisième rang des principales causes de décès au Canada et à l'échelle mondiale. Le nombre de femmes atteintes de MPOC a doublé au cours des 20 dernières années en raison de la popularité accrue du tabagisme chez les femmes.

L'Association Pulmonaire Nouveau-Brunswick
65 rue Brunswick, Fredericton, NB, E3B 1G5
1-800-565-LUNG (5864) | info@nb.lung.ca

TRAITEMENTS NON PHARMACOLOGIQUES CON'T

Les signes les plus courants d'un faible niveau d'oxygène dans le sang sont l'essoufflement, l'irritabilité, des maux de tête au réveil et une enflure au niveau des chevilles. Toute personne qui présente l'un ou l'autre de ces symptômes devrait consulter un médecin.

La chirurgie. Exceptionnellement certains patients présentant une MPOC grave peuvent bénéficier d'un traitement chirurgical (bullectomie) ou de transplantation pulmonaire lorsque les traitements habituels réservés aux MPOC (renoncement au tabagisme, médicaments, saines habitudes de vie) s'avèrent inefficaces.

Éviter les infections. Les personnes atteintes d'une MPOC (en particulier celles qui souffrent de bronchite chronique) sont susceptibles aux infections. Elles devraient se faire vacciner contre la grippe à chaque année et contre la pneumonie tous les 3 à 5 ans.

LA MPOC ET L'EXERCICE & NUTRITION

Quelle que soit la gravité des symptômes, les patients atteints de MPOC doivent faire de l'exercice. Une courte promenade à pied fera l'affaire; l'important est de demeurer actif. Des études en réadaptation pulmonaire révèlent que l'activité physique régulière permet aux patients d'augmenter graduellement la distance qu'ils parcourent à pied, ce qui a pour effet d'améliorer leur fonction respiratoire. Les patients devraient s'efforcer de marcher pendant 5 à 15 minutes, trois ou quatre fois par jour.

La mauvaise nutrition est courante chez les personnes atteintes de MPOC. Les deux extrêmes - un surplus de poids ou un manque de poids - causent des problèmes aux gens qui souffrent respectivement de bronchite chronique et d'emphysème. Chez plusieurs d'entre eux, l'essoufflement et la fatigue les empêchent de se nourrir convenablement. Les personnes atteintes de MPOC ne doivent pas hésiter à consulter un(e) nutritionniste ou un(e) diététicien(ne) pour établir un régime alimentaire équilibré. Élaborez un plan d'action avec votre médecin et votre thérapeute respiratoire.

RESPIREZ
l'association pulmonaire

MPOC LA MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE

Ce que vous devez savoir



www.nb.poumon.ca

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE?

- Tabagisme (80 à 90 % des cas)
- Exposition à des poussières et produits chimiques en milieu professionnel (vapeurs, produits irritants et fumées)
- Pollution atmosphérique extérieure
- Infections respiratoires répétées
- Situation socio-économique
- Prédisposition génétique (carence en alpha-1 antitrypsine, hyperréactivité des voies respiratoires)

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA MPOC?

- Une toux fréquente, avec ou sans expectorations
- La production de mucus
- Un sentiment de fatigue
- Des infections respiratoires fréquentes
- L'essoufflement et/ou une gêne respiratoire qui se manifeste à l'effort ou durant le sommeil
- Une perte de poids dans les cas graves de MPOC
- La perte d'appétit - encore une fois dans les cas graves de MPOC

DIAGNOSTIC?

Si vous êtes âgé de plus de 40 ans et fumez régulièrement, ou avez déjà fumé, faites le Test canadien de santé pulmonaire pour confirmer si vous souffrez de MPOC :

1. Toussez-vous régulièrement?
2. Expectorez-vous ou crachez-vous régulièrement du mucus?
3. Êtes-vous essoufflé même légèrement quand vous accomplissez de simples tâches?
4. Avez-vous une respiration sifflante à l'effort ou durant le sommeil?

5. Avez-vous souvent des rhumes qui durent plus longtemps que ceux des gens qui vous entourent?

Si vous avez répondu « oui » à l'une de ces questions, demandez à votre médecin de vous examiner afin de vérifier si vous êtes atteint d'une MPOC.

Toute personne qui a une toux persistante, qui crache parfois des sécrétions, qui est souvent essoufflée ou encore qui a des antécédents d'exposition à l'un ou l'autre des facteurs de risque indiqués ci-dessus, notamment la fumée de tabac, est à risque de MPOC. Le dépistage par spirométrie est la méthode couramment utilisée pour diagnostiquer la MPOC.

La spirométrie mesure la quantité d'air contenue dans vos poumons et la vitesse à laquelle vous réussissez à l'expirer.

AUTRES TESTS POUR DIAGNOSTIQUER LA MPOC:

- Test de réversibilité (réponse positive au bronchodilatateur)
- Radiographie pulmonaire
- Gazométrie artérielle
- Test de dépistage du déficit en alpha-1 antitrypsine

PRISE EN CHARGE DE LA MPOC

Certains médicaments permettent de soulager ou de maîtriser efficacement les symptômes de la MPOC, de réduire la gravité des exacerbations (aggravation des symptômes), d'accroître l'endurance du patient ainsi que sa tolérance à l'exercice et d'améliorer sa qualité de vie. Les médecins déterminent le traitement le plus approprié pour chaque patient en fonction de la gravité des symptômes.

L'éducation des patients est une composante importante du traitement de la MPOC, car elle peut améliorer les compétences et les capacités d'un patient à faire face à la maladie.

L'éducation est également un moyen efficace de convaincre les patients de cesser de fumer, de suivre le plan de traitement prescrit et d'ac-

quérir les compétences nécessaires pour prévenir les poussées actives de MPOC (aggravation des symptômes).

Arrêter de fumer constitue l'étape la plus importante dans le traitement de la MPOC. En effet, c'est la manière la plus efficace d'éviter d'accroître les dommages aux poumons et de ralentir la progression de la maladie.

TRAITEMENT

Les bronchodilatateurs relâchent les muscles lisses autour des voies respiratoires. Ils améliorent la vidange pulmonaire, soulagent l'essoufflement et augmentent la tolérance à l'effort.

Les corticostéroïdes par inhalation sont prescrits aux patients dont la capacité pulmonaire est inférieure à 50 % de la valeur prédite et à ceux qui ont eu 3 exacerbations (aggravation des symptômes) au cours des trois dernières années.

Le traitement d'association s'est avéré un moyen plus efficace et pratique de soulager les symptômes de MPOC que lorsque les médicaments sont pris séparément. Informez-vous auprès de votre médecin au sujet du Daxas MC, un nouveau médicament qui se prend par voie orale.

TRAITEMENTS NON PHARMACOLOGIQUES

La réadaptation pulmonaire est un programme complet qui comprend des exercices, des conseils de nutrition, de l'éducation relative aux MPOC et des services de soutien psychologique. Son objectif n'est pas d'améliorer la fonction pulmonaire ou d'en prévenir le déclin mais plutôt d'accroître la capacité d'exercice du patient et d'améliorer sa qualité de vie en réduisant au maximum les épisodes d'essoufflement. Si ce programme est offert par l'hôpital de votre région, demandez à votre médecin qu'il y recommande votre participation.

L'oxygénothérapie contribue à l'amélioration du taux de survie ainsi que de la capacité d'exercice, du mécanisme pulmonaire et de l'état de santé psychologique. Compte tenu du taux d'oxygène présent dans leur sang, certains patients peuvent avoir besoin d'un apport d'oxygène continu et d'autres uniquement pendant le sommeil ou l'exercice.