



Bronchite chronique (bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO))

🕒 paru le 16/12/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 26/01/2020 • dernière vérification de mise à jour le 26/01/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La bronchite chronique (BPCO) est une maladie caractérisée par une inflammation prolongée (chronique) des petites voies respiratoires. La maladie est dite 'obstructive' parce que l'inflammation rétrécit les voies respiratoires.

Causes

La grande majorité des patients souffrant de BPCO sont des fumeurs âgés de plus de 40 ans. Le risque de BPCO augmente avec le nombre d'années de tabagisme et la quantité de cigarettes fumées.

Mais la maladie touche aussi des non-fumeurs. Parmi les causes possibles, citons la pollution de l'air, le tabagisme passif et certaines maladies héréditaires.

Symptômes

Les manifestations suivantes sont caractéristiques de la BPCO :

- la bronchite chronique : une toux productive (accompagnée de glaires) pendant au moins trois mois par an, et ce pendant deux années consécutives ;
- l'emphysème : les alvéoles pulmonaires sont abîmées, ce qui réduit leur élasticité et leur capacité à absorber de l'oxygène.

La différence avec l'asthme est parfois difficile à faire. En plus, il est possible qu'une personne souffre de BPCO et d'asthme. D'autres affections sont aussi plus fréquentes chez les personnes qui souffrent de BPCO, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, la dépression, l'ostéoporose et le cancer.

Quelle est sa fréquence ?

Le nombre de patients répertoriés chez le médecin généraliste avec une BPCO varie entre 1 sur 200 dans la tranche d'âge des 40-45 ans et 4 sur 200 dans celle des 80-85 ans¹. Les chiffres réels sont cependant plus élevés, étant donné que la BPCO n'est souvent diagnostiquée que tardivement, voire pas du tout.

Plus d'un fumeur de longue durée sur 4 aura une obstruction des voies respiratoires lentement progressive.

La BPCO est plus fréquente chez les hommes, mais l'écart avec les femmes se réduit peu à peu, car celles-ci sont plus nombreuses à fumer.

Comment la reconnaître ?

Si vous avez souvent une toux productive ou si vous vous sentez de plus en plus à court de souffle lorsque vous faites un effort, il est possible que vous souffriez de BPCO, surtout si vous fumez. Vos plaintes peuvent s'aggraver en cas d'infection des voies respiratoires.

Si vous souffrez de BPCO et que vous remarquez une aggravation soudaine de votre essoufflement et de votre production de glaires, il se peut que vous ayez une [crise aiguë de BPCO](#).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin peut poser le diagnostic et déterminer la gravité de la BPCO sur la base d'une discussion, d'un [examen clinique](#) et d'un [test de la fonction pulmonaire](#) (spirométrie). Il pourra également procéder à une [radiographie des poumons](#) pour exclure d'autres affections. Si vous prenez déjà des médicaments pour les voies respiratoires (inhalateurs), le médecin vérifiera si vous pouvez continuer à les utiliser la veille du test de la fonction pulmonaire. En effet, certains inhalateurs peuvent influencer le résultat du test.

Test de la fonction pulmonaire (spirométrie)

Le [test de la fonction pulmonaire](#) permet au médecin de mesurer :

- le nombre de litres d'air que vous pouvez inspirer et expirer au maximum (capacité vitale forcée ou CVF) ;
- la quantité maximale d'air que vous pouvez expirer en 1 seconde (volume expiratoire maximal par seconde, VEMS).

Ces deux résultats servent également à calculer un rapport : VEMS/CVF ou indice de Tiffeneau. Si cet indice est inférieur à 0,7 après l'inhalation d'un médicament qui est sensé ouvrir les voies respiratoires (bronchodilatateur) vous souffrez d'un rétrécissement des voies respiratoires (BPCO). En cas d'asthme, on observe une nette amélioration du VEMS après l'inhalation, ce qui n'est pas le cas dans la BPCO. Ce test aide donc le médecin à faire la différence entre BPCO et asthme.

Que pouvez-vous faire ?

- Le plus important est d'[arrêter de fumer](#). Si vous continuez à fumer, les médicaments ne pourront malheureusement pas ralentir la dégradation rapide de votre fonction pulmonaire. Si vous arrêtez, votre fonction pulmonaire ne redeviendra pas normale, mais elle ne se dégradera pas plus vite que chez un non-fumeur. Votre médecin vous donnera des conseils à propos des options possibles pour arrêter de fumer.
- Pratiquez une [activité physique](#) régulière. Vous pouvez par exemple marcher d'un pas rapide, faire du vélo, nager ou faire du fitness une demi-heure par jour. L'activité physique et une bonne condition physique sont de plus en plus reconnues comme des facteurs importants dans le traitement de la BPCO. Elles diminuent les symptômes et le nombre de crises de BPCO.
- Il est aussi important d'avoir une [alimentation saine et variée](#). Un patient souffrant de BPCO sur 4 a un poids insuffisant, tandis que d'autres sont en excès de poids. Si nécessaire, votre médecin peut vous orienter vers un diététicien ou un médecin nutritionniste pour vous conseiller.
- Si vous produisez énormément de glaires, vous devez [bien les cracher](#). Pour détacher les glaires plus facilement de vos voies respiratoires, vous pouvez souffler dans une bouteille vide à travers une paille.
- Si vous devez prendre des [médicaments](#), suivez bien les conseils de votre médecin.
- Faites-vous aussi [vacciner contre la grippe et contre le pneumocoque](#) (voir plus bas).

Contactez rapidement votre médecin si :

- vous avez l'impression que le traitement n'a pas d'effet ;
- vos symptômes augmentent ;
- vous souhaitez un accompagnement ou un conseil.

Que peut faire votre médecin ?

Traitement et suivi

Un bon diagnostic, comprenant l'évaluation de la gravité de la BPCO, est important pour pouvoir commencer le bon traitement. Un bon suivi en concertation avec le médecin est essentiel. Les maladies cardiovasculaires, le diabète et le cancer sont plus fréquents chez les personnes qui souffrent de BPCO. Veillez donc à être bien suivi par votre médecin.

Le sevrage tabagique et l'activité physique sont les pierres angulaires du traitement. Les éléments qui suivent peuvent aussi faire partie de la stratégie thérapeutique.

Médicaments

En fonction du risque de crises de BPCO et des symptômes, le médecin peut vous prescrire un ou plusieurs médicaments. Le plus souvent, il s'agira d'inhalateurs. Le médecin évaluera le type d'inhalateur à privilégier dans votre cas. Il existe par exemple des inhalateurs de poudre sèche, des aérosols-doseurs (avec chambre d'inhalation) ou même des inhalateurs auto-déclenchés. Le médecin ou le pharmacien doit bien vous expliquer comment utiliser correctement l'inhalateur.

Voici différentes formes de médicaments prescrits seuls ou en association dans la BPCO :

- Bronchodilatateurs à courte durée d'action (p.ex. salbutamol, terbutaline, ipratropium) : ces médicaments s'utilisent uniquement en cas de symptômes. La sensation d'oppression diminue dans les 10 à 30 minutes.
- Bronchodilatateurs à longue durée d'action (p.ex. salmétérol, formotérol, tiotropium) : le médecin prescrit ces médicaments en cas de symptômes graves ou lorsque les bronchodilatateurs d'action rapide ne suffisent pas. Ces médicaments doivent être pris tous les jours.
- Corticostéroïdes inhalés (p.ex. bétaméthasone, budésonide, fluticasone) : le médecin ne prescrira ce type de médicaments qu'en présence d'un risque accru de crises de BPCO. Ces médicaments réduisent les symptômes et le nombre de crises de BPCO.
- Théophylline : ce médicament augmente l'efficacité des bronchodilatateurs, c'est pourquoi il est parfois prescrit en association avec d'autres médicaments. Son effet n'est malheureusement pas très puissant. En outre, il peut provoquer de nombreux effets secondaires et des interactions avec d'autres médicaments.
- Si vous souffrez d'une crise de BPCO, le médecin peut également vous prescrire d'autres médicaments, tels que de la cortisone par voie orale ou des antibiotiques.

Oxygénothérapie

Si vous êtes très essoufflé, il peut être nécessaire de vous administrer de l'oxygène de manière temporaire. Le médecin généraliste peut faire une demande de ce type de traitement auprès du médecin conseil au maximum trois mois par an, sur base de vos plaintes et éventuellement d'une oxymétrie (mesure du taux d'oxygène) au doigt ou au lobe de l'oreille.

Si vous avez une BPCO très sévère et que vous êtes souvent très essoufflé, le pneumologue peut mesurer les taux d'oxygène dans votre sang pour déterminer si vous entrez en ligne de compte pour une oxygénothérapie chronique. Seul un pneumologue ou un pédiatre peut en faire la demande auprès du médecin conseil de la mutualité.

Vaccinations

Si vous souffrez de BPCO, le médecin généraliste vous recommandera une vaccination annuelle contre la grippe. En effet, la grippe peut entraîner une grave crise de BPCO, nécessitant une hospitalisation. Une vaccination contre le pneumocoque (pneumonie) peut également être discutée.

En savoir plus ?

- [Alvéoles pulmonaires en image – Passeport Santé](#)
- [BPCO – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [BPCO \(bronchite chronique\) – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Pollution de l'air et santé – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Tabac : préparer l'arrêt – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop - Fondation contre le cancer](#)
- [Grippe – Vaccination-Info.be](#)
- [Méningites, pneumonies et septicémies à pneumocoque – Vaccination-Info.be](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Comment utiliser les inhalateurs – Vidéos – Société Belge de Pneumologie](#)
- [Médicaments utilisés dans la BPCO – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Broncho-pneumopathie chronique obstructive \(BPCO\)' \(2000\), mis à jour le 16.09.2016 et adapté au contexte belge le 13.04.2019 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique clinique étranger 'Broncho-pneumopathie chronique obstructive \(BPCO\)' \(2007\), mis à jour en 2015 - NHG - Nederlands Huisartsen Genootschap](#)