



La **BronchoPneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)** est une maladie des bronches et du poumon qui évolue lentement et peut s'aggraver au fil des années. Elle se caractérise par un rétrécissement des bronches (obstruction) qui limite le passage de l'air, surtout à l'expiration.

Le tabagisme serait responsable de 85% des cas de BPCO. D'autres causes de BPCO sont aussi connues : les expositions professionnelles à des poussières ou des substances chimiques, mais aussi plus largement la pollution, intérieure comme extérieure.



Quand y penser?

Chez l'homme ou la femme, fumeurs. La BPCO débute le plus souvent par une toux matinale que l'on a tendance à banaliser en l'appelant « la toux du fumeur ». Elle évolue vers une bronchite chronique, c'est-à-dire des épisodes de surinfection des bronches se répétant deux ou trois fois par an, plusieurs années de suite.

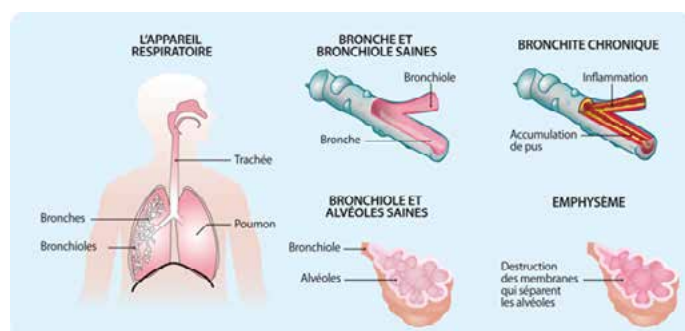
Pourquoi développe-t-on une BPCO?



Les principaux facteurs de risque de la BPCO :

- Les particules nocives inhalées comme le tabac (dans 85% des cas).
- Les sources de pollution de l'air, à la fois intérieures et extérieures,
- Les expositions dans les milieux professionnels (environ 1 cas de BPCO sur 7).
- Les infections dans l'enfance.

Ces particules agressives pénètrent dans les poumons par les bronches et les irritent (inflammation et hypersécrétion). Dans un premier temps, le calibre des bronches les plus petites diminuent. L'air parvient difficilement à s'évacuer des poumons et reste piégé (hyperinflation). La respiration devient laborieuse, accompagnée d'une diminution de la capacité inspiratoire. Par la suite, l'oxygénation du sang peut diminuer tout comme l'élimination du gaz carbonique.



Source : ameli.fr

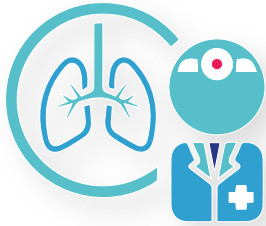
Que ressent-on?

L'**essoufflement** (dyspnée) est un motif fréquent de consultation. Dans un premier temps, Il se manifeste pour des efforts importants puis, de manière progressive et insidieuse dans la vie quotidienne et parfois même au repos. Sans même parfois s'en rendre compte, la personne devient sédentaire, et limite son activité physique. C'est la spirale du déconditionnement qu'il faut s'efforcer de vaincre !

La **toux grasse et les expectorations** sont fréquentes et chaque surinfection doit être prise en charge.



Comment pose-t-on le diagnostic ?



Tout fumeur, homme ou femme, qui tousse et crache fréquemment et/ou qui se sent essoufflé devrait se voir proposer un **bilan pneumologique comprenant une mesure du souffle**. Un examen, appelé exploration fonctionnelle respiratoire (EFR), permet de débusquer l'obstruction des bronches et d'évaluer la sévérité de l'atteinte bronchique.

4 stades de la maladie sont identifiés : stade 1 « BPCO légère », stade 2 « BPCO modérée », stade 3 « BPCO sévère » et stade 4, « BPCO très sévère ».

Comment traiter la BPCO ?

- 1 Par l'arrêt des irritants, et en particulier le sevrage tabagique.
- 2 Par les vaccinations qui diminuent les surinfections.
- 3 Par les médicaments qui relâchent les bronches (bronchodilatateurs).
- 4 Par la réadaptation respiratoire qui améliore la tolérance à l'effort.
- 5 Par la pratique d'activité physique régulière et adaptée.



La BPCO en chiffres

- > 3,5 millions de Français touchés, un chiffre sous-estimé.
- > Une maladie sous-diagnostiquée : 2 personnes sur 3 souffrent de BPCO sans le savoir
- > 120 000 personnes atteintes de formes sévères de la maladie sous oxygénothérapie
- > 1^{ère} cause de transplantation pulmonaire
- > 40 % des personnes en activité contraintes à une mise en invalidité ou un congé longue maladie
- > 3^{ème} cause de décès dans le monde en 2030 selon l'OMS

POUR ALLER PLUS LOIN

- > [Maladies respiratoires et tabac : protégez vos poumons !](#)
- > [BPCO, il n'y a pas que le tabac](#)
- > [La réadaptation respiratoire en 6 questions](#)

Plus de fiches pratiques sur www.sante-respiratoire.com