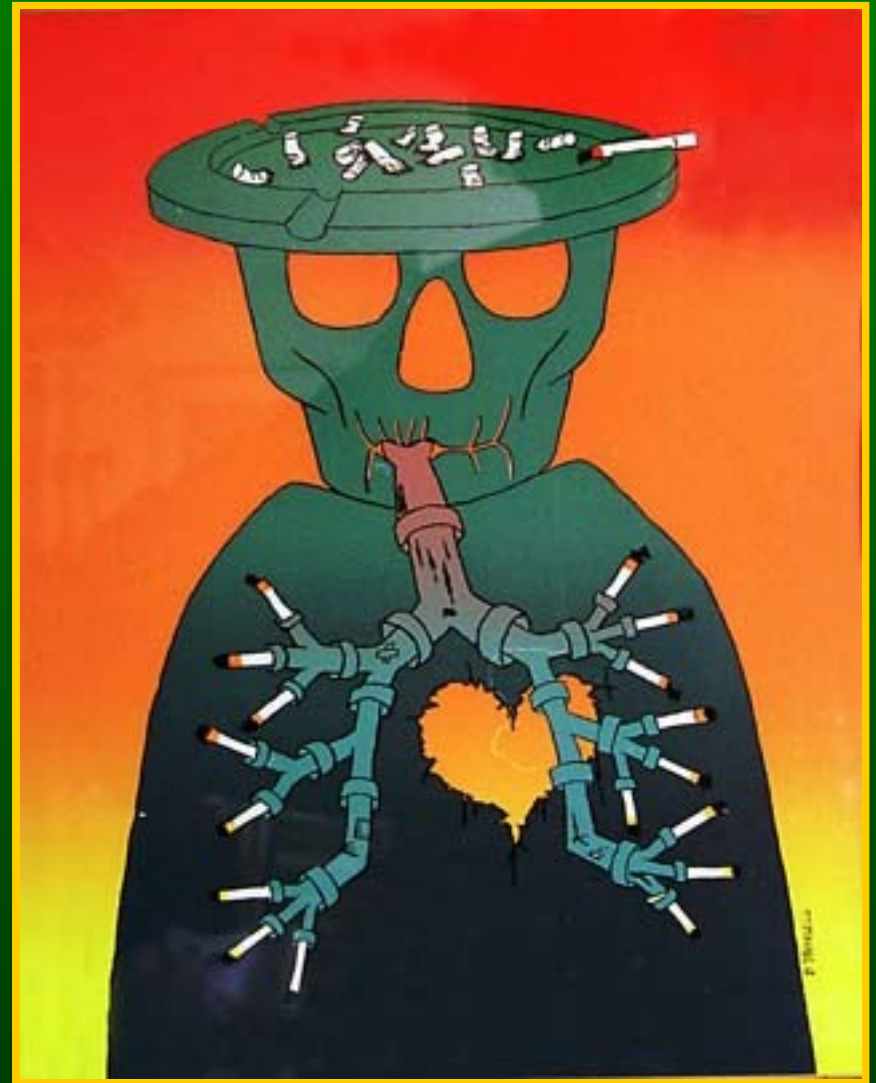


# Détection précoce de la BPCO



# BPCO

- Maladie fréquente, couteuse, invalidante, grave
- Possibilité de freiner son évolution, si détection PRECOCE (GOLD)
- 2 malades sur 3 atteints de BPCO ne se savent pas touchés
- Rôle du MG : détection précoce

# Dans ce cas le patient consulte pour une AUTRE maladie !

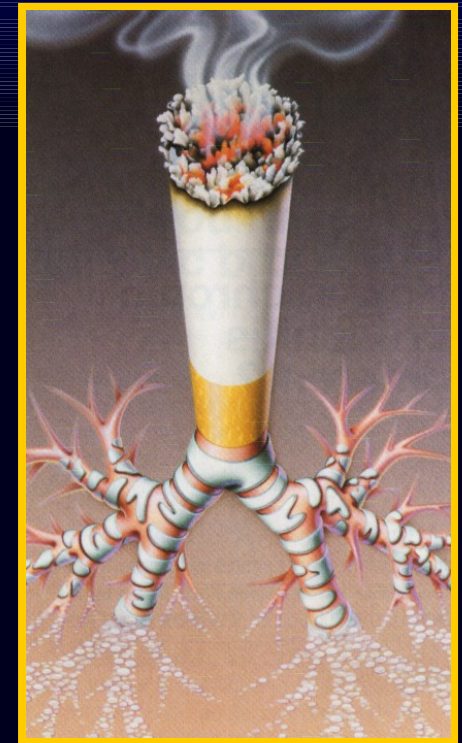
- Mesure du souffle en soins | débattue
- *Spirometry for Chronic Obstructive Pulmonary Disease*
- *Case Finding in Primary Care?*
- *Boushey ARRD 2005*
- Utilisation large mesures du souffle si facteurs de risque

# Questionnaires standardisés auto-administrés :

- Complété avant la cs en salle d'attente
- Scores : *ex Price Chest 2006*
- Age
- IMC
- Intensité tabagisme PA
- Symptômes histoire clinique

CHEST

David B. Price,  
Scoring System and Clinical Application of COPD  
Diagnostic Questionnaires  
Chest, Jun 2006; 129: 1531 - 1539.



## Questionnaire de Price: Score > 17 en faveur BPCO

- Sensibilité 59 %
- Spécificité 77 %
- Peut justifier la pratique spirometrie
- *A 50 ans un fumeur à 20 PA probabilité de BPCO : 1 chance sur 3*
- → *questionnaire +*
- → *probabilité à 1 chance sur 2*

## Minispiromètre au cabinet :

- DEP
- VEMS
- VEMS/CV
  
- VEM6
- VEMS/VEM6



- *Si < 0,7 obstruction très probable*

## Matériel peu couteux

- 65 euros mais Embouts jetables chers
- Non remboursé SS
- Formation minimale
- *Pour les sujets de plus de 40 ans avec F. Risques: tabagisme, exposition professionnelle à des poussières fumées, gaz*
- *40 ans arbitraire: pour les - de 40 ans si <10 PA : prévalence de BPCO : 8 % → âge de début du tabagisme +++*

# Csq de la spirométrie sur la pratique en MG

- Modification pratiques médicales

*Robert E. Dales*

*Spirometry in the Primary Care Setting: Influence on Clinical Diagnosis and Management of Airflow Obstruction*

*Chest, Oct 2005; 128: 2443 - 2447.*

- Identification d'une obstruction chez 9 % des sujets
- Prise en charge modifiée ds 15 % des cas



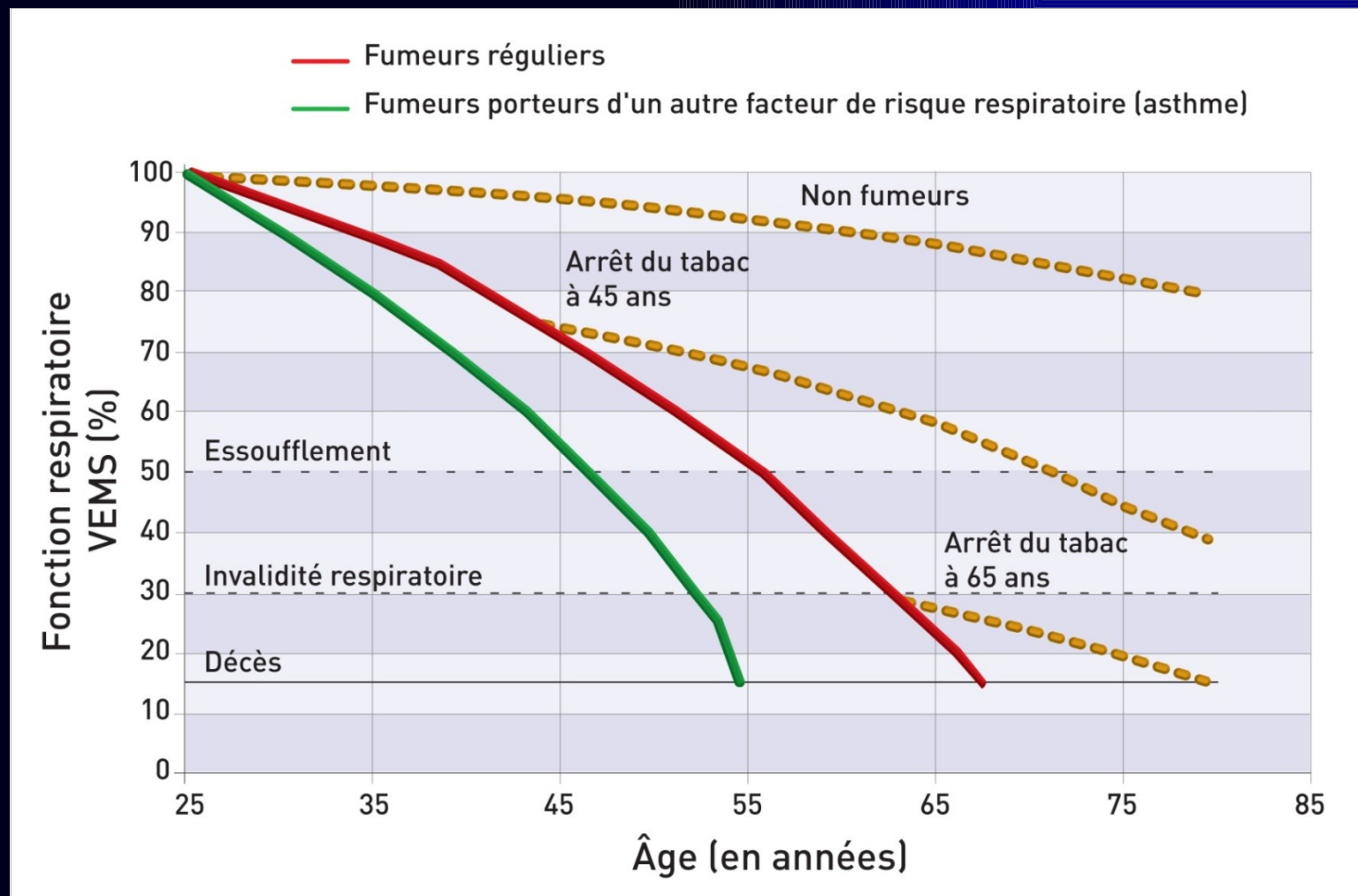
## En Belgique ds 6 cabinets MG :

- Mesure du souffle sur 2 mois
- 40/70 ans ayant fumé plus de 15 PA
- Respir Med. 2007 Mar;101(3):525-30.
- Early detection of COPD: a case finding study in general practice.
- *Vandevoorde J*
- *Department of General Practice, University of Brussels (Vrije Universiteit Brussel), Laarbeeklaan 103, B-1090 Brussels, Belgium.*

## En Belgique ds 6 cabinets MG :

- Sur 146 patients, 17 avaient un diagnostic de BPCO
- Mais cette mesure établit la prevalence de la BPCO à 47 % de ce groupe
- Idem en GB:
- *Walker PP*
- *Effect of primary-care spirometry on the diagnosis and management of COPD.*
- *Eur Respir J. 2006 Nov;28(5):945-52*

# Syndrome obstructif et arrêt du tabagisme



# La spirométrie, utile dans le sevrage tabagique ? :

598 fumeurs recrutés par annonce de presse traités par substituts nicotiques

La spirométrie utile pour:

- Le dépistage de l'obstruction
  - 105 sujets ont VEMS < 80 %
- Majorité des fumeurs obstructifs sont perdus de vue: EFR pour eux = information de base
- Confirmer les variations du VEMS si arrêt ou réduction (à 1 an)



## La connaissance de l'obstruction améliore-t-elle le taux de sevrage ?

**Table 5—Smoking Cessation Rates at 1 Year Among Smokers With AL and Control Subjects**

Variables	Total	Control Subjects			Moderate +
		AL	Mild AL	Severe AL	
Quitters, No.	52	22	30	12	18
Total subjects, No.	588	261	297	188	109
<u>Cessation rate, %</u>	9.32	8.43* †‡	10.10*	6.38†§	16.51‡§

\*p = 0.497 (control subjects vs AL).

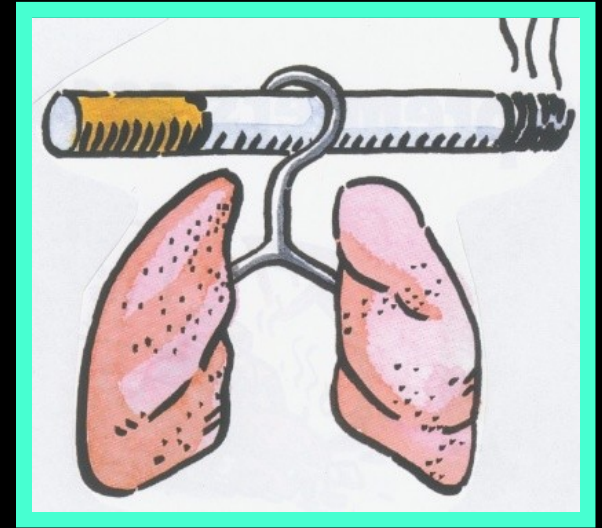
†p = 0.42 (control subjects vs mild AL).

‡p < 0.05 (control subjects vs moderate and severe AL).

§p < 0.001 (mild AL vs moderate and severe AL).

# Obstruction et sevrage tabagique

- Etude de Bednarek
- 4494 sujets > 40 ans
- Tabagisme > 10 PA
- 26 % obstruction bronchique
- A 1 an :
- 12 % d'arrêts si pas d'obstruction
- 16,3 % si obstruction  $p = 0,0003$



- *Bednarek M, Smokers with airway obstruction are more likely to quit smoking.*
- *Thorax. 2006 Oct;61(10):869-73.*

# Conclusions :

- Questionnaires ?
- Minispirométrie
- Chez tout sujet à risque

