

La MPOC en bref

Qu'est-ce que la MPOC?

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est un trouble respiratoire causé en grande partie par le tabagisme et caractérisé par une obstruction progressive et partiellement réversible des voies respiratoires. Au fil du temps, les voies respiratoires des personnes atteintes de MPOC deviennent obstruées ou bloquées de façon permanente et on assiste à la détérioration graduelle de la fonction respiratoire.

La MPOC est une cause importante d'invalidité et de décès au Canada et partout dans le monde. Dans une étude récente, 1,5 million de Canadiens ont indiqué qu'ils étaient atteints de MPOC et 1,6 million d'autres ont dit présenter des symptômes de MPOC sans pour autant avoir reçu de diagnostic de la maladie¹.

À mesure que la maladie évolue, elle a des répercussions marquées sur la qualité de vie des patients. La fonction respiratoire peut se détériorer à un point tel que l'accomplissement d'activités quotidiennes régulières, comme marcher et s'habiller, devient extrêmement difficile. Les coûts associés à la MPOC affectent les membres de la famille, le système de santé et la collectivité dans son ensemble en raison de la perte de productivité et du besoin de services de soins de santé additionnels².

Qui est à risque de souffrir de MPOC?

Environ 90 % des cas de MPOC sont causés par le tabagisme. Les ex-fumeurs sont tout autant exposés que les fumeurs au risque de souffrir de MPOC.

Parmi les autres causes de la MPOC, citons :

- la fumée secondaire;
- la pollution de l'air au travail et dans l'environnement (poussière ou produits chimiques);
- les antécédents d'infections respiratoires durant l'enfance;
- l'hérédité (par exemple, une maladie génétique rare appelée carence en alpha-1 antitrypsine)¹.

Quels sont les symptômes de la MPOC?

Les symptômes de la MPOC peuvent comprendre les suivants :

- essoufflement;
- toux chronique;
- production d'expectorations (ou de mucus);
- infections respiratoires fréquentes;
- capacité réduite de vaquer aux activités de la vie quotidienne;

- thorax en tonneau;
- fatigue;
- perte de poids inexplicée³.

Habituellement, les personnes souffrant de MPOC doivent modifier leur mode de vie afin de mieux composer avec la maladie. Elles doivent notamment cesser de fumer, prendre des mesures pour éviter l'essoufflement, rester actives et bien manger.

Exacerbations/poussées actives :

Les personnes souffrant de MPOC peuvent manifester des exacerbations ou des crises pulmonaires qui se traduisent par une aggravation de la maladie et de ses symptômes. Plus un patient présente des crises fréquentes, plus son état de santé en général et sa fonction pulmonaire risquent de diminuer et ses probabilités d'être hospitalisé d'augmenter⁴. Le patient subit en moyenne deux ou trois crises par année⁵. Les crises peuvent avoir diverses issues, allant du besoin d'une intervention médicale jusqu'au décès⁵.

Comment diagnostique-t-on la MPOC?

La démonstration d'une obstruction du débit aérien par la spirométrie est la seule méthode fiable permettant de diagnostiquer la MPOC⁶. Ce test permet de mesurer la quantité d'air que peuvent contenir les poumons ainsi que le temps qu'il faut au patient pour expirer tout l'air de ses poumons. Plus les voies aériennes sont obstruées, plus il faut du temps pour expirer l'air des poumons.

Les médecins peuvent recourir à d'autres tests comme les suivants :

- examen physique du patient;
- radiographie pulmonaire – pour détecter tout dommage aux poumons;
- analyses de sang – pour mesurer la quantité d'oxygène et de dioxyde de carbone présente dans le sang⁶.

Chez la plupart des personnes souffrant de MPOC, le diagnostic est posé seulement lorsque la maladie est parvenue à un stade très avancé. Bien souvent, les patients croient que leurs symptômes, à savoir l'essoufflement et la toux, font partie intégrante du processus normal du vieillissement.

Comment traite-t-on la MPOC?

Bien que la MPOC ne puisse être guérie, elle peut être traitée¹. Les objectifs de la prise en charge de la MPOC comprennent la prévention de l'évolution de la maladie, le soulagement des symptômes, l'augmentation de l'activité physique et l'amélioration de la qualité de vie.

Jusqu'à présent, l'abandon du tabagisme demeure l'intervention la plus efficace pour réduire le risque de MPOC et en ralentir l'évolution¹. La prise en charge de la MPOC comprend la pharmacothérapie (notamment des médicaments visant à dégager les

voies respiratoires et à réduire l'inflammation), de même que des interventions non médicinales (dont la réadaptation respiratoire, l'exercice et la prise d'oxygène).

- 30 -

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Katherine Vanda
HKDP Communications et affaires publiques
Tél. : 514 395-0375, poste 232
kvanda@hkdp.qc.ca

Cameron Bishop
Association pulmonaire du Canada
Tél: 613-569-6411, poste 223
cbishop@lung.ca

Jonathan Gendron
HKDP Communications et affaires publiques
Tél. : 418 523-3352, poste 222
jgendron@hkdp.qc.ca

¹ Association pulmonaire. C'est quoi, la MPOC? Site Web : http://www.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc/what-quoi/index_f.php. Consulté le 17 décembre 2009.

² Agence de la santé publique du Canada. Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques. Maladies respiratoires chroniques. MPOC. Site Web : <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/crd-mrc/index-fra.php>. Consulté le 19 janvier 2007.

³ Association pulmonaire. MPOC. Signes et symptômes. Site Web : http://www.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc/signs-signes/index_f.php. Consulté le 19 janvier 2007.

⁴ Association pulmonaire. MPOC. Poussées actives : quoi faire. Site Web : http://www.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc/flareups-pousseesactives/index_f.php. Consulté le 19 janvier 2007.

⁵ O'Donnell DE *et al.* State of the art compendium: Canadian Thoracic Society recommendations for the management of chronic obstructive pulmonary disease. *Can Respir J* 2004;11(suppl. B):39B.

⁶ Association pulmonaire. MPOC. Diagnostic. Site Web : http://www.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc/signs-signes/diagnosis-diagnostique_f.php. Consulté le 19 janvier 2007.