

115

Impact de la stéatopathie métabolique sur la survenue d'événements cardiovasculaires et la mortalité des patients BPCO



D. Viglino¹, A. Plazenet¹, S. Bailly², M. Benmerad³, I. Jullian-Desayes³, R. Tamisier³, V. Leroy⁴, J.P. Zarski⁴, M. Maignan¹, M. Joyeux-Faure³, J.L. Pepin^{3,*}

¹ Département des urgences CHU (HP2 INSERM U1042), Grenoble, France

² EFCR CHU (HP2 INSERM U1042), Grenoble, France

³ EFCR CHU (HP2 INSERM U1042) EFCR CHU Grenoble (HP2 INSERM U1042), Grenoble, France

⁴ Département hépatogastroentérologie CHU, Grenoble, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Jpepin@chu-grenoble.fr (J.L. Pepin)

Introduction La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est reconnue aujourd'hui comme un problème de santé publique grandissant, à l'origine de coûts de santé considérables et d'une surmortalité. La présence de comorbidités en particuliers cardiovasculaires est la première cause de mortalité. BPCO et stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD) sont associées à une augmentation du risque cardiovasculaire. L'objectif est d'établir la relation entre NAFLD et incidence d'événements cardiovasculaires/mortalité chez des patients BPCO.

Méthodes Dans une cohorte prospective de patients BPCO suivis sur une durée de 5 ans, la stéatose et la stéatohépatite non alcoolique (NASH) ainsi que la fibrose ont été évaluées par des tests sanguins non-invasifs (FibroMax[®]). L'impact des hépatopathies sur le critère composite (événements cardiovasculaires/décès) a été étudié par des modèles de Cox univariés et multivariés.

Résultats Sur 111 patients BPCO suivis, 75 % sont atteints d'hépatopathies (41 % de stéatose, 37 % de NASH et 61 % de fibrose hépatique). Après 5 ans de suivi, on observe la survenue d'événements cardiovasculaires chez 31 patients et 7 décès. En analyse multivariée, le nombre d'événements cardiovasculaires et de décès est plus élevé chez les patients fibrotiques que chez les non fibrotiques (HR [95 % CI] : 2,94 [1,18 ; 7,33]). La stéatose ou la NASH ne sont pas associées à une augmentation de la survenue d'événements cardiovasculaires ou de décès.

Conclusion Cette étude longitudinale est la première à évaluer l'impact des hépatopathies sur le pronostic des patients BPCO. Les patients BPCO atteints de NAFLD montrent un risque accru d'événements cardiovasculaires. La détection et la prise en charge des hépatopathies pourrait donc améliorer le pronostic cardiovasculaire chez les patients BPCO.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.10.128>

116

Caractéristiques des femmes atteintes de BPCO : données de la cohorte PALOMB



C. Raheison-Semjen^{1,*}, E.H. Ouaalaya², A. Bernady³, J. Casteigt⁴, J.M. Dupis⁵, C. Nocent-Ejnaini⁶, M. Sabatini⁶, L. Falque⁷, F. Le Guillou⁸, L. Nguyen⁹, A. Ozier⁹, M. Molimard¹⁰

¹ Service des maladies respiratoires, Pessac, France

² INSERM U 1219 Université de Bordeaux, Bordeaux, France

³ Centre de réhabilitation Toki-Eder, Cambo Les Bains, France

⁴ Cabinet médical, Saint-Médard En Jalles, France

⁵ Cabinet médical, Pessac, France

⁶ CHG de la côte Basque, Bayonne, France

⁷ Cabinet médical, Bordeaux, France

⁸ Pneumopôle Aunis, La Rochelle, France

⁹ Clinique Saint-Augustin, Bordeaux, France

¹⁰ Pharmaco-épidémiologie U1219, Université de Bordeaux, Bordeaux, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : chantal.raheison@chu-bordeaux.fr

(C. Raheison-Semjen)

Introduction Les tendances épidémiologiques montrent que la BPCO devient plus fréquente chez les femmes, et qu'il existerait des spécificités différentes de la BPCO de l'homme. L'objectif de ce travail est de décrire les caractéristiques des femmes BPCO, et de les comparer aux hommes BPCO dans le cadre de la cohorte PALOMB.

Méthodes Les patients ont été inclus depuis le 01/01/2014 par leur pneumologue par webquestionnaire. Les variables suivantes ont été recueillies : âge, sexe, l'IMC, la sévérité de la BPCO (VEMS), la dyspnée (échelle mMRC), les comorbidités, la fréquence des exacerbations, la distension évaluée par le VR (> 130 %).

Résultats Au total, 2259 patients ayant une BPCO (VEMS/CVF < 70 % post BD) ont été inclus ; 35,64 % de femmes, avec un âge moyen de 64 ans. Comparativement aux hommes, les femmes sont plus jeunes, ont plus souvent un IMC < 21 kg/m², plus de tabagisme actif (46,4 % vs 34,4 % ; $p < 0,001$), plus de distension thoracique (76,1 % vs 70,6 % ; $p = 0,001$) et de dyspnée. Il existait une différence selon la sévérité du VEMS ; la proportion de BPCO sévère était moins fréquente chez les femmes. Le profil exacerbateur fréquent (≥ 2 /an) était plus fréquent chez les femmes (31,9 % vs 23,2 % ; $p < 0,001$), y compris à VEMS égal. Il n'existait aucune différence significative selon la toux, l'expectoration. Les comorbidités suivantes étaient plus fréquentes chez les femmes : l'anxiété (22,7 % vs 9,2 % , $p = 0,001$), la dépression (23,7 % vs 9,2 % , $p = 0,001$). Concernant la prise en charge thérapeutique, à sévérité égale les femmes reçoivent significativement moins de bronchodilatateurs de longue durée d'action et d'associations fixes que les hommes.

Conclusion Ces résultats montrent que l'on retrouve plus souvent et significativement chez les femmes BPCO de la cohorte PALOMB, deux facteurs de mauvais pronostic : les exacerbations fréquentes (≥ 2) et l'IMC < 21/kg/m². Financement : Fondation de Bordeaux Université, Novartis Pharma, Isis Medical, GSK, Boehringer Ingelheim.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Excepté : C. Raheison-Semjen : Congrès, Boards : Astra Zeneca, Chiesi, ALK, Boehringer Ingelheim, Glaxo SmithKline, MundiPharma, Novartis, TEVA.

<https://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.10.129>

117

Prédiction de la survenue d'exacerbation sévère de BPCO par l'analyse de la respiration sous ventilation non invasive



M. Patout^{1,*}, S. Blouet¹, S. Jasmine¹, E. Fresnel², A. Kerfourn², A. Cuvelier¹

¹ Service de pneumologie, oncologie thoracique, soins intensifs respiratoires, Bois Guillaume, France

² Kernel Biomedical, Bois Guillaume, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : max2ime@hotmail.com (M. Patout)