

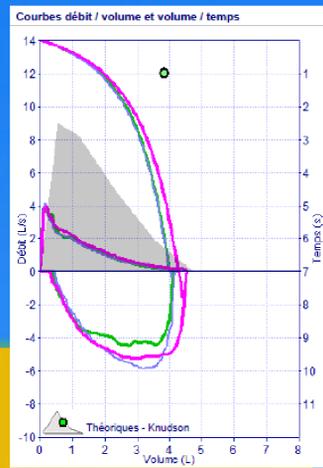
Mieux soigner la BPCO : faisabilité de la spirométrie en soins primaires

Lucie BUNGE (luciebunge@gmail.com), directeurs de thèse: Dr BARUCH (MCA, Paris Diderot) & Dr IZADIFAR pneumologue (93)

Mieux soigner la BPCO c'est mieux la diagnostiquer. L'interrogatoire et l'examen clinique sont insuffisant (1) et seule la spirométrie électronique ou bien des EFR permettent de poser le diagnostic (2). Elle éviterait le mésusage des traitements inhalés et permettrait l'aide au sevrage tabagique. L'objectif était d'étudier la faisabilité de la spirométrie en soins primaires.

L'étude

Etude d'intervention multicentrique en soins primaires sur des fumeurs actifs de plus de 35 ans quelque soit leur motif de consultation. Proposition de revenir pour une mesure du souffle (gratuite). Mesure faite par un des 4 internes ayant reçu ½ journée de formation. Relecture des examens par deux pneumologues en aveugle de l'identité de l'opérateur. Les refus ont été comptabilisés. Un questionnaire sur les symptômes, test de Fagerström, la motivation, durée de l'examen et les difficultés rencontrées était rempli.



La spirométrie

Indications:

- ✧ Diagnostic précoce, sévérité de l'asthme et de la BPCO
- ✧ Suivi
- ✧ Aide au sevrage tabagique

Technique:

En 10 à 30 minutes, réalisation d'une courbe débit volume, capacité vitale lente +/- un test de réversibilité aux beta 2 mimétiques. Contrôle visuel des mesures sur l'ordinateur. Outil plus fiable et performant que les mini spiromètres.

Equipement:

- ✧ Embout/turbine en carton jetable 0,25-1,75€
- ✧ Boîtier, câble USB + logiciel 1000-1500€
- ✧ Acte codé 37,88€ non cumulable avec une consultation.

Résultats principaux



178 patients éligibles

12% de refus (n=21)

61% sont revenus faire la spirométrie (n=108)

97 % se sont dit satisfaits que leur généraliste leur ait proposé cet examen à son cabinet

73 à 86% des examens bien réalisés

98% des examens bien interprétés

19 BPCO diagnostiquées (18%)

22% des patients ne seraient pas revenus s'il avaient dû régler 37,88€ = tarif sécurité sociale

Discussion

Confirmation des résultats de l'étude de JD. Leuppi: une formation courte de quelques heures permet de réaliser et interpréter des spirométries (3)

L'étude de G. Parkes est en faveur d'un rôle de la spirométrie dans l'aide au sevrage. (4)

Les effets secondaires potentiels de la spirométrie semblent peu nombreux: notamment l'impact psychologique.

La spirométrie est un outil précis et faisable en cabinet de médecine générale avec une formation d'une demi journée sur son utilisation et son interprétation. Cette technique d'avenir en soins primaires permet une prise en charge simplifiée et plus accessible pour le patient. Même s'il n'y a pas de preuve de l'impact d'un diagnostic précoce de la BPCO sur la morbi-mortalité, la spirométrie permettrait de mieux poser les indications des traitements inhalés (mésusage) et aider au sevrage tabagique.

1- Buffels J. Office Spirometry Significantly Improves Early Detection of COPD in General Practice; The DIDASCO study. Chest. 2004. 125:1394-1399.

2- GOLD (Global initiative for chronic obstructive lung disease) Pocket guide to COPD diagnosis, management and prevention 2011

3- Leuppi JD, Quality of spirometry in primary care for case finding of airway obstruction in smokers. Respiration 2010;79:469-474

4- Parkes G, Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomised controlled trial. BMJ. 2008 Mar 15;336(7644):598-600