

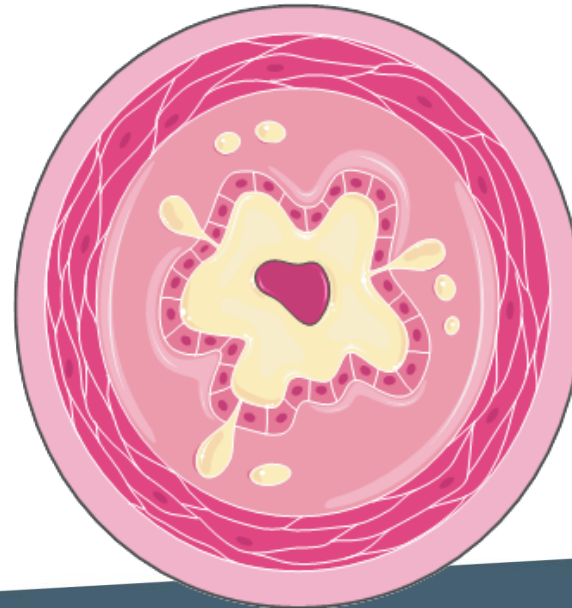
# Thérapies non médicamenteuses en soins primaires chez les patients atteints de BPCO

Hugo Guihard  
Chef de clinique à Rouen

# Introduction

# Rappel BPCO

- Limitation persistante et progressive des débits respiratoires associée à une réponse inflammatoire chronique des voies aériennes



# Une pathologie oubliée

- Une maladie prioritaire
  - ✓ 3<sup>ème</sup> cause de décès dans le monde
- Méconnue
  - ✓ <30% des patients diagnostiqués
  - ✓ Mésusage des traitements
- Recommandations inadaptées
  - ✓ Médicaments ne diminuent pas la mortalité

# Objectif

Évaluer l'efficacité des interventions non médicamenteuses accessibles en contexte de soins primaires sur la BPCO

# Méthode

# Revue de la littérature

- Medline et Cochrane (juin 2014)
- Double lecture
- Critères d'inclusion :
  - ✓ Patients de soins primaires atteints de BPCO
  - ✓ Critères de jugement centrés sur le patient
- Critères d'exclusion :
  - ✓ Intervention médicamenteuse ou non accessible aux généralistes

# Résultats



**Medline = 3294**

**Cochrane library = 95**

**3389 références identifiées**

129 articles cités ou en doublon

2792 articles ne concernent pas une intervention sur la BPCO ou sont des traitements médicamenteux

66 interventions non accessibles par le généraliste

**402 références incluses**

- 383 Articles Pubmed
- 19 Articles Cochrane

193 articles exclus secondairement après lecture de l'article en complet

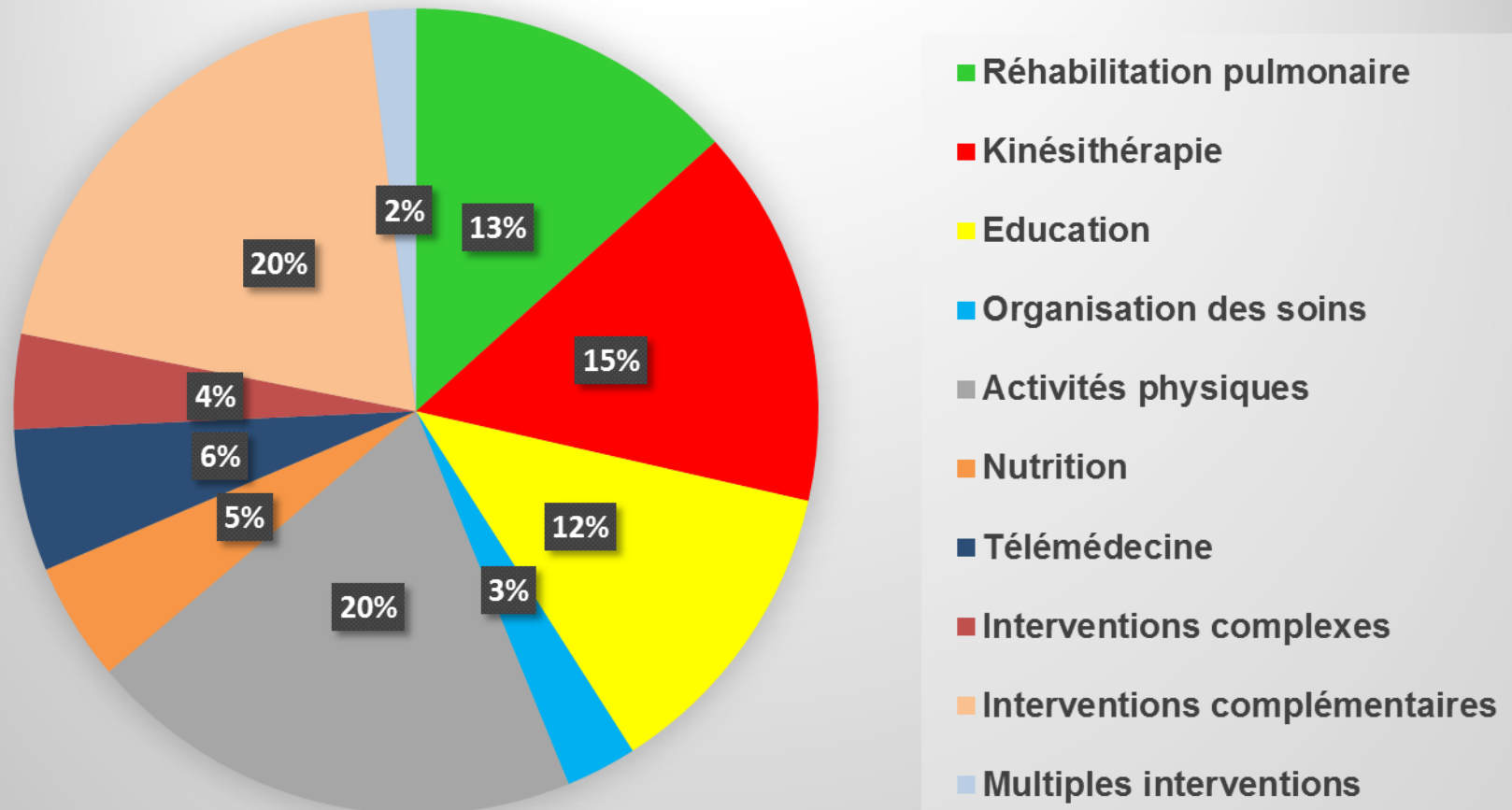
102 textes complets non trouvés

**107 références analysées dont :**

68 essais contrôlés randomisés  
14 revues  
25 méta analyses

# Caractéristiques des études

## Thérapies non médicamenteuses

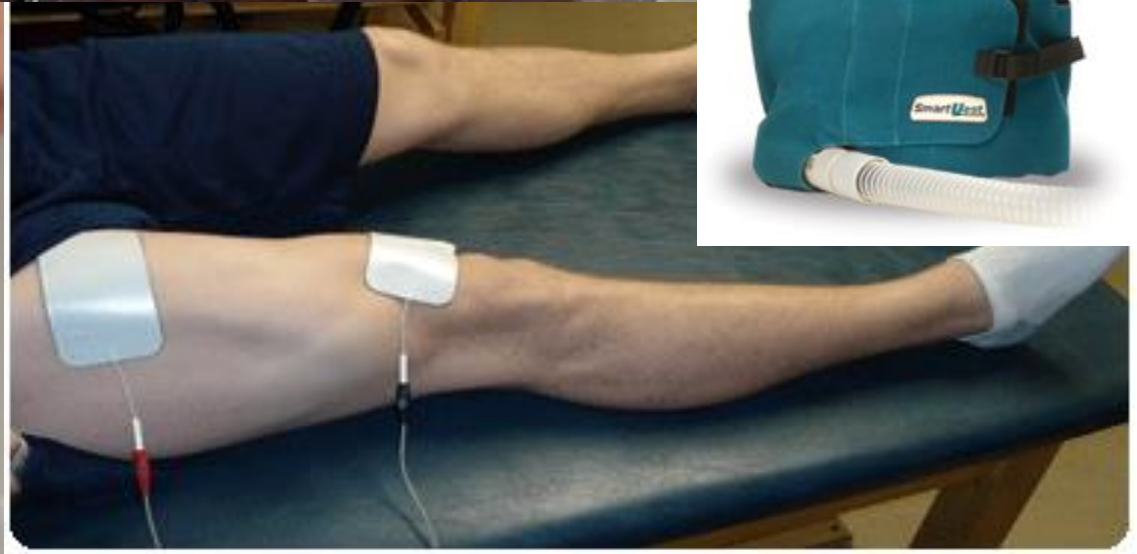


# Réhabilitation pulmonaire

- Intervention globale et individualisée, reposant sur le réentraînement à l'effort et l'éducation auxquels sont associés le sevrage tabagique, la prise en charge nutritionnelle et psychologique
- Améliore condition du patient +/- diminue mortalité
- Peu d'études évaluant la fréquence ou la durée

# Kinésithérapie

- Stimulation musculaire (magnétique ou neuro musculaire) ( $p < 0,05$ )
- Nébulisation : résultats différents
- Entraînement des m. inspiratoires ( $p < 0,01$ )
- Techniques de désencombrement : –
- Respiration lèvres pincées : IC95% (-28,99 ; 8,89)



# Kinésithérapie

- Stimulation musculaire (magnétique ou neuro musculaire) ( $p < 0,05$ )
- Nébulisation : résultats différents
- Entraînement des m. inspiratoires ( $p < 0,01$ )
- Techniques de désencombrement : –
- Respiration lèvres pincées : IC95% (-28,99 ; 8,89)

# Education thérapeutique

<b>ETP</b>	Amélioration de la QdV ( $p = 0,02$ )	Tan, 2012
	Amélioration non cliniquement significative de la QdV DM -10 IC95% (-18,5 ; -2,0)	Monninkhof, 2003
<b>Efficacité des plans d'action</b>	Pas de différence sur la mortalité OR 1,66 IC95% (0,73 ; 3,79)	Walters, 2010
<b>ETP à domicile par une IDE formée :</b> - Education - Sevrage - Spirométrie	Pas d'amélioration de la QdV	Zwar, 2012



# Organisation des soins

<b>Télémédecine</b>	Pas de différence sur le nombre d'exacerbations ( $p = 0,06$ )	McLean, 2011
<b>HAD</b>	Diminution du nombre d'hospitalisations ( $p = 0,04$ )	Jeppesen, 2012
<b>Prise en charge multidisciplinaire</b>	Diminution du nombre d'hospitalisation ( $p < 0,001$ )	OHTAC COPD Collaborative, 2012
<b>Gestion intégrée de la maladie</b>	Amélioration de la QdV DM : -3.71 IC95% (-5,83 ; -1,59)	Kruis, 2013



# Discussion

# Constat

- 107 références étudiées
  - 57 interventions efficaces sur nos critères
- Nombreuses possibilités d'interventions
- Pas d'étude sur l'effet du sevrage tabagique
  
- L'activité physique, la réhabilitation, la stimulation des muscles, l'entraînement des muscles inspiratoires, l'éducation et la prise en charge multidisciplinaire

Merci de votre attention