

Introduction

L'exacerbation de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) se définit par la majoration aiguë d'un ou plusieurs des symptômes de la maladie. Elle est source de morbi-mortalité élevée.

Matériels et méthodes

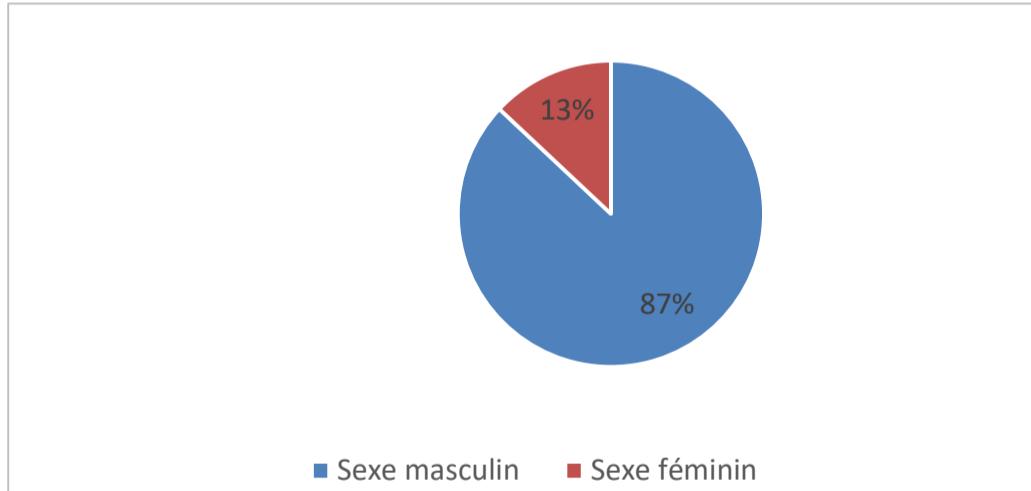
- Étude rétrospective
- 270 cas d'exacerbation de BPCO
- Période de 10 ans du janvier 2012 au février 2022.
- Service des maladies respiratoires CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats

➤ Age :

Moyenne d'âge : 62 ans.

➤ Sexe :



➤ Moyenne d'exacerbation par an :

Trois par an

➤ Facteurs déclenchants :

	%
Surinfection bactérienne	68
Pneumothorax	26
Embolie pulmonaire	6

➤ Examen cytobactériologique des expectorations :

- *Streptococcus pneumoniae* dans 44 % des cas
- *Hhaemophilus influenzae* dans 42 % des cas

➤ Prise en charge :

De l'exacerbation :

- Oxygénotherapie à faible débit
- Une antibiothérapie probabiliste dans 76 % des cas
- Une corticothérapie orale
- Nébulisations au salbutamol
- Drainage thoracique : 26 % cas
- Traitement anticoagulants : 6 %

De Fond :

- Dans tout les cas

➤ Evolution :

- Bonne dans 64 % des cas
- Récidive de l'exacerbation dans 36 % cas
- Décès dans 16 cas.

Conclusion

Dans notre contexte, les étiologies des exacerbations de BPCO sont multiples avec en tête la surinfection bactérienne. Elles doivent être correctement prise en charge car leur récidive accélère le déclin de la fonction respiratoire et altère la qualité de vie. Nous insistons sur la prévention qui repose sur la lutte contre le tabagisme.