

INTRODUCTION

Une utilisation du z-score pour interpréter la fonction pulmonaire a été recommandée par le GLI 2012 et l'ATS/ERS 2022.

OBJECTIF DU TRAVAIL

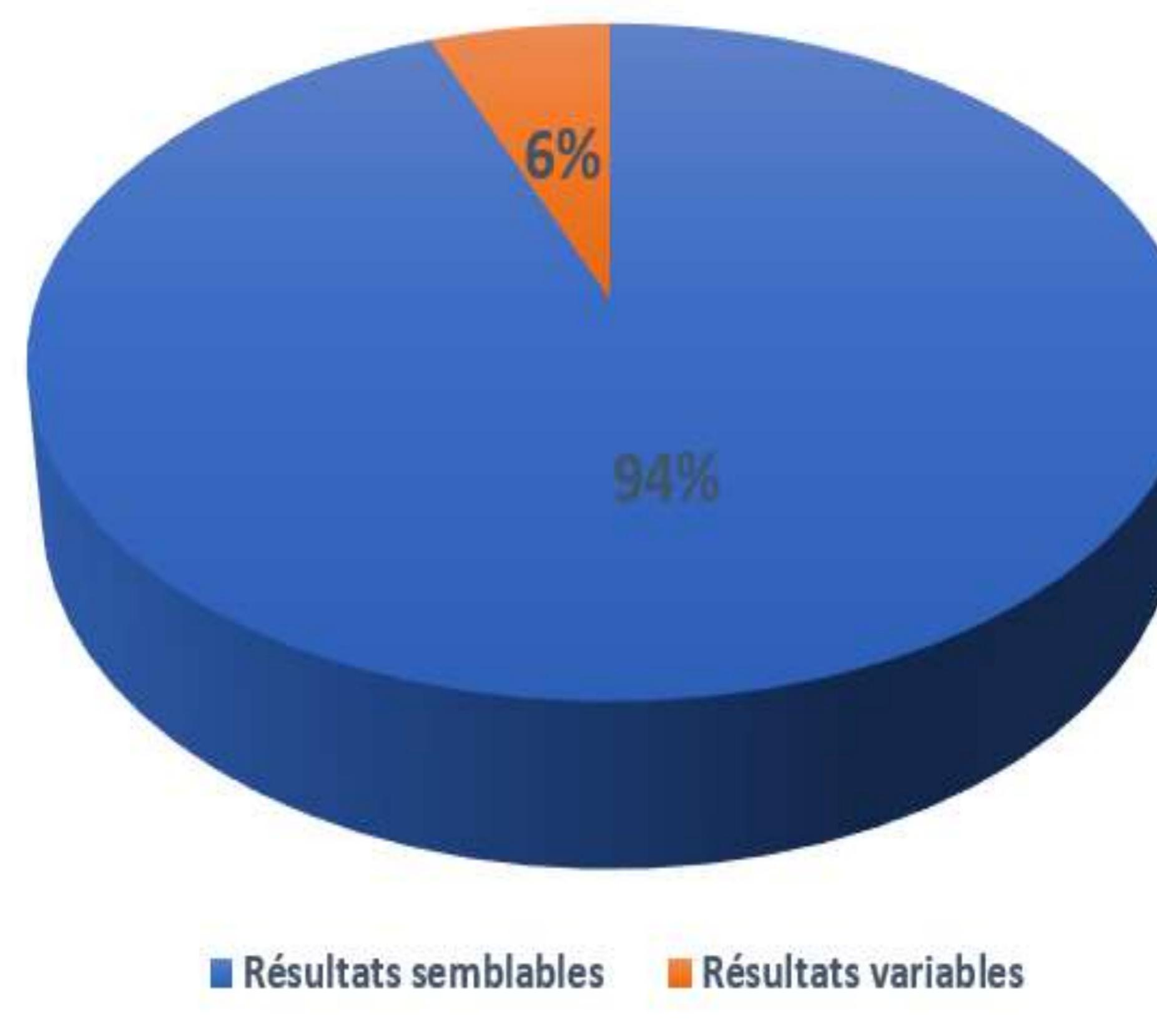
Analyser les EFR des patients ayant une suspicion d'un syndrome restrictif selon le z-score et les valeurs fixes avec une comparaison des deux méthodes.

MATERIEL ET METHODES

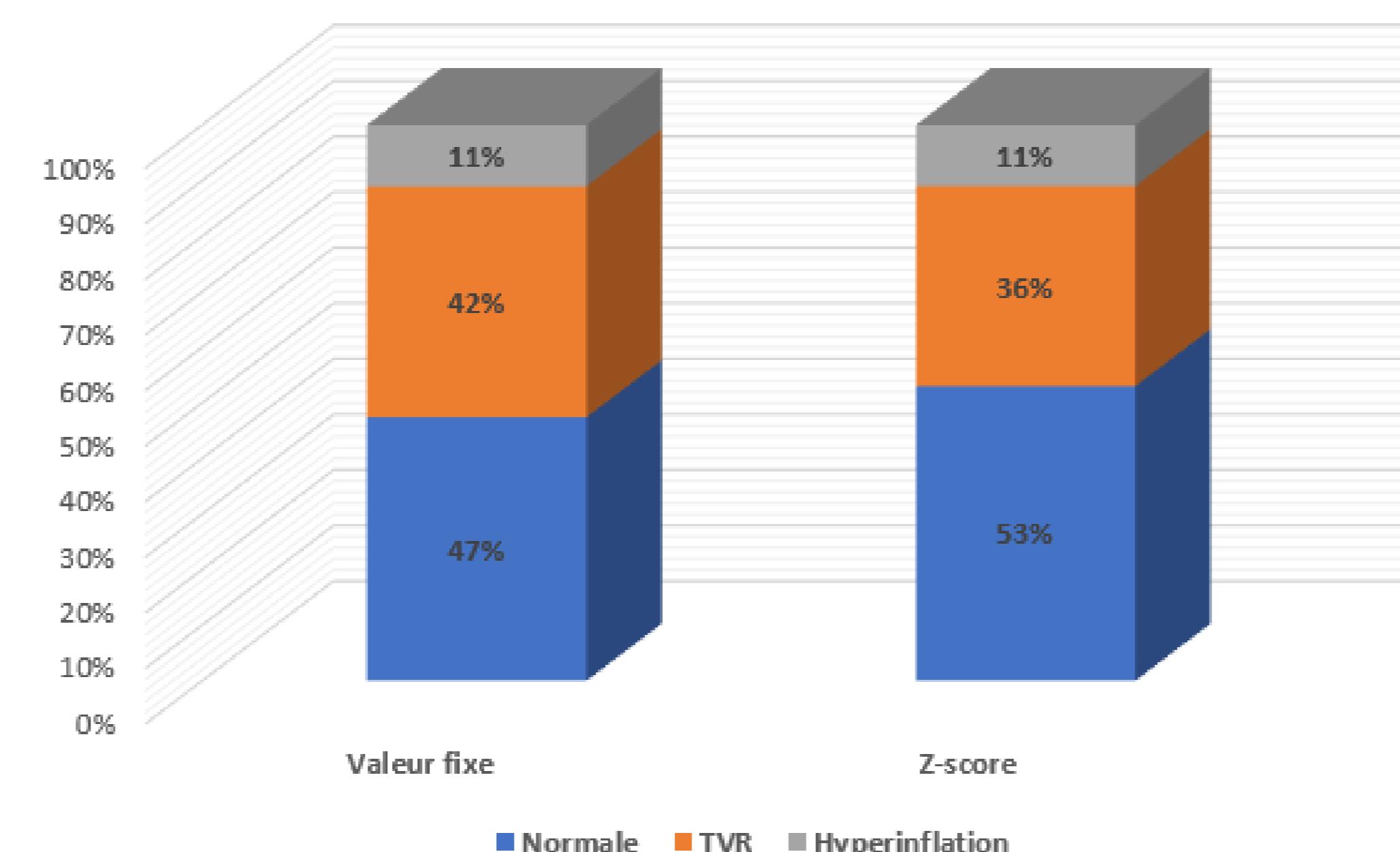
Etude rétrospective, réalisée sur une période d'un an, sur les dossiers des patients admis aux explorations respiratoires du service de pneumologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.

RESULTATS

Nous avions colligé 313 cas. La moyenne d'âge des patients était de 38 ans, avec une prédominance féminine (58%). Une similitude de résultats selon la valeur fixe et le z-score a été trouvée chez 295 cas dont 148 cas avaient une pléthysmographie normale, 112 cas avaient un TVR et 35 avaient une hyperinflation.



Graphique 1: comparaison des résultats selon les valeurs de références et le z-score.



Graphique 2: Interprétation des résultats selon la valeur de référence et le z-score.

Une mise en évidence d'un TVR selon le z-score alors que la pléthysmographie était normale selon les valeurs fixes a été noté chez 18 cas.

DISCUSSION

Dans notre étude en se référant aux valeurs fixes on a eu 18 cas (5,7%) de faux négatif de diagnostic d'un syndrome restrictif.

CONCLUSION

Une différence de diagnostic du Syndrome restrictif entre le z-score et la valeur fixe oblige une standardisation de méthode d'interprétation.

« absence de conflits d'intérêts pour le sujet traité »