

INTRODUCTION

L'exacerbation de BPCO est un événement caractérisé par une majoration de la dyspnée et/ou de la toux et des expectorations qui s'aggrave en moins de 14 jours, qui peut être accompagnée de polypnée et/ou de tachycardie par augmentation de l'inflammation locale et systémique causée par une infection, la pollution ou d'autres agressions des voies respiratoires (GOLD 2024).

MÉTHODES

- But : déterminer le profil étiologique des exacerbations de BPCO
- Étude rétrospective
- 220 cas colligés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd
- Période de 6 ans

Conclusion

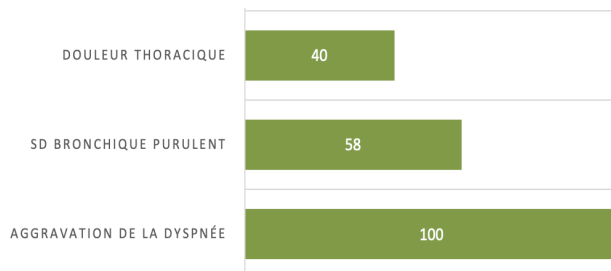
L'exacerbation de BPCO demeure un motif fréquent en pneumologie . Les les étiologies sont multiples avec en tête la surinfection bactérienne. La bonne prise en charge permet d'éviter le déclin de la fonction respiratoire et l'altération de la qualité de vie.

RÉSULTATS

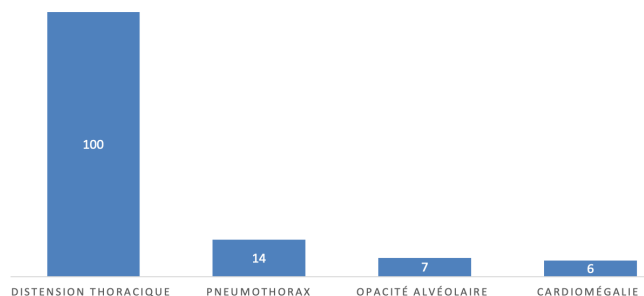
➤ Épidémiologie

- La moyenne d'âge : 57 ans
- Prédominance masculine : 89%
- Tabagisme actif : 96%
- Fumée de bois : 8%

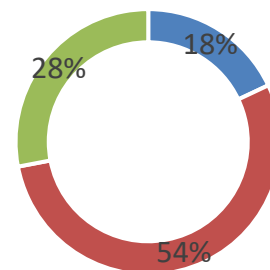
➤ Clinique



➤ Images radiologiques

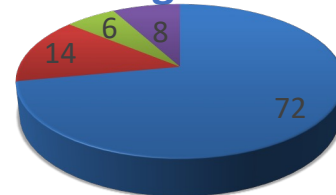


➤ Classification de BPCO



■ groupe E ■ groupe B ■ groupe A

➤ Étiologies



■ origine bactérienne
■ pneumothorax
■ embolie pulmonaire
■ décompensation cardiaque

➤ Traitement

- oxygénothérapie à faible débit
- nébulisations au salbutamol et/ou l'atrovent
- antibiothérapie probabiliste
- cure courte de corticothérapie orale
- traitement anticoagulant préventif dans tous les cas et curatif dans 6% des cas
- drainage thoracique dans 14 % cas
- ventilation non invasive (VNI) dans 43%
- diurétiques chez 8% des cas
- traitement de fond de la BPCO chez tous les patients

➤ Évolution

- Évolution bonne dans 63 %
- Récidive dans 29 % cas
- Décès de 17 cas