

L'atteinte cardio-vasculaire accompagnant la broncho-pneumopathie chronique obstructive

Sajid I., El Khattabi W., Bamha H., Msika S., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif M. H.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Introduction

- Les comorbidités cardio-vasculaires au cours de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) suscitent un intérêt majeur vu sa fréquence, sa diversité et vu sa morbi-mortalité qu'il engendre.
- Ces comorbidités cardio-vasculaires sont dominées par les arythmies, le cœur pulmonaire chronique, l'hypertension artérielle pulmonaire et l'insuffisance coronarienne.

But du travail

- Étudier les caractéristiques des atteintes cardiaques chez les patients porteurs de BPCO
- Décrire le profil de ces patients

Matériel et Méthodes

- Étude rétrospective sur les dossiers des malades vus en consultation de la BPCO du service de maladies respiratoires 20 Août
- Période d'étude: Casablanca de Juillet 2014 à Juillet 2024
- Les complications cardio-vasculaires sont retenues sur la clinique, l'ECG et l'échocardiographie

Résultats

- Profil épidémiologique :**
 - Fréquence des complications cardio-vasculaires chez nos patients BPCO : Sur un total de 401 patients hospitalisés pour

exacerbation de BPCO, seuls 153 malades avaient des complications cardio-vasculaires (38 %)

- Moyenne d'âge : 63,4 ans (ET= 12,3 ans)
- Sexe : masculin (100%)
- Profil 'habitudes toxiques' :**
 - Tabac:**
 - tous nos patients étaient tabagiques chroniques
 - Moyenne de consommation est 42,5 paquets-années
 - 56 % des patients sont non sevrés
 - cannabis:**
 - 27,4 % sont consommateurs de cannabis
- Profil clinique de la BPCO de nos patients :**
 - L'ancienneté de la BPCO :** 5,7 ans en moyenne
 - Nombre d'exacerbations par an :** 2,6% exacerbations/an en moyenne
 - Taux de non observance au traitement :** 71,9 %
 - Répartition des patients selon le stade BPCO (Figure 1)**

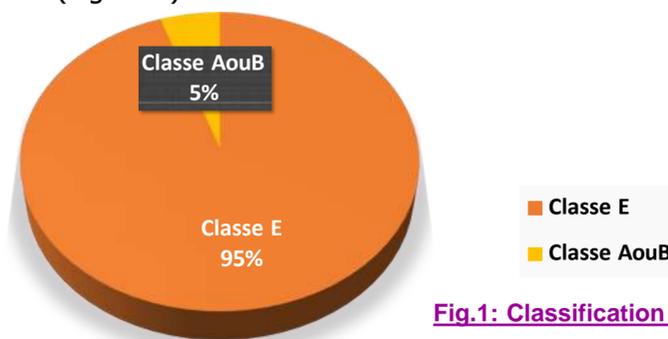


Fig.1: Classification des BPCO

- Profil des complications cardio-vasculaires détectées à l'ECG :**

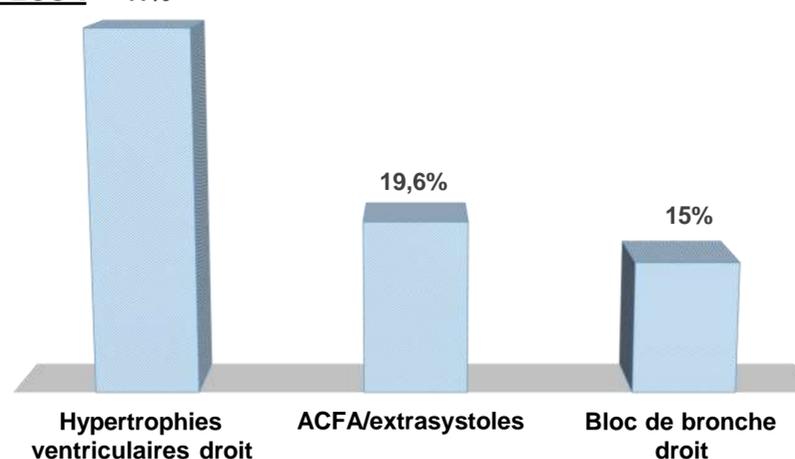


Fig.2: Complications cardio vasculaire par ECG

- Profil des complications cardiaques retrouvées à l'échocardiographie :**
 - HTTP chez 35,3 % des cas,
 - Hypertrophie ventriculaire droite voire une dilatation des cavités dans certains cas chez 29,4 %
 - Insuffisance cardiaque chez 17%
- Traitement:**
 - Basé sur les diurétiques, antiarythmiques, digitaliques et les anticoagulants associés au traitement de l'exacerbation et au traitement de fond de la BPCO
- Évolution:**
 - Comorbidité cardiaque est stable sous traitement cardiaque, cependant celle de la BPCO est peu favorable vu la non observance ou le mauvais usage des traitements prescrits

Discussion

L'atteinte cardio-vasculaire demeure la manifestation systémique la plus fréquemment associée à l'atteinte respiratoire en cas de maladie de BPCO. Une étude cohorte canadienne portant sur 11493 patients, retrouvaient que le fait d'être BPCO augmentait le risque de présenter une pathologie cardio-vasculaire, respectivement de 1,61 pour coronarienne, 3,84 pour l'insuffisance cardiaque, le risque relatif de mortalité cardio-vasculaire est augmenté de 2,07 chez les patients atteints de BPCO. Notre étude confirme les données de la littérature sur la fréquence de l'association des cardiopathies à la BPCO à l'état stable (38% des cas) dominée par les troubles du rythme et l'hypertension artérielle pulmonaire. Le principal facteur de risque de la BPCO est le tabagisme, qui est également un des facteurs de risque principaux des pathologies cardio-vasculaires. Autres mécanismes interviennent comme l'inflammation chronique reconnaissable pour son rôle de favoriser l'athérosclérose.

Conclusion

L'atteinte cardio-vasculaire au cours de la maladie BPCO est un jeu médical et thérapeutique ayant un impact sur la qualité de vie et le pronostic vital des patients. D'où la nécessité de les rechercher systématiquement et de les traiter en consultation BPCO.

Références

- N. Dermech et al, revue des maladies respiratoires, Janvier 2014, page A 57
- Curkendall MS et al, Cardio-vascular disease in patients with chronic obstructive pulmonary disease Saskatchewan Canada, Ann epidemiol 2006, 63-70
- R. Olivier et al, Annales de cardiologie et d'angiologie 56(2007) 231- 236