

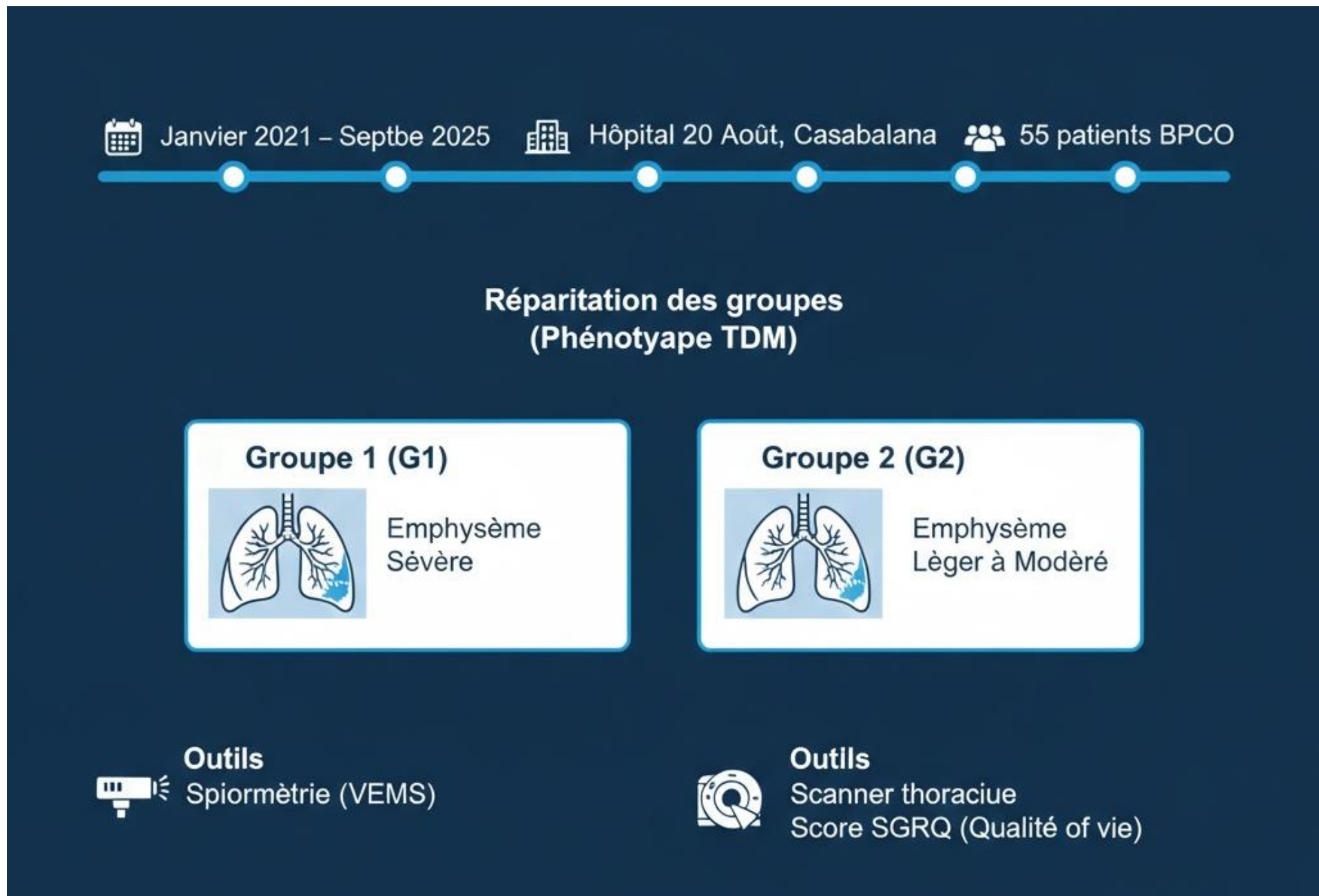
# CORRÉLATION ENTRE L'EMPHYSÈME ET LES PARAMÈTRES FONCTIONNELS (VEMS) ET LA QUALITÉ DE VIE CHEZ LES PATIENTS BPCO

S. El Hanafy, H. Arfaoui, S. Msika, H. Bamha, N. Bougteb, H. Jabri, W. El Khattabi, H. Afif  
Service de pneumologie – Hôpital 20 aout 1953 (Casablanca)

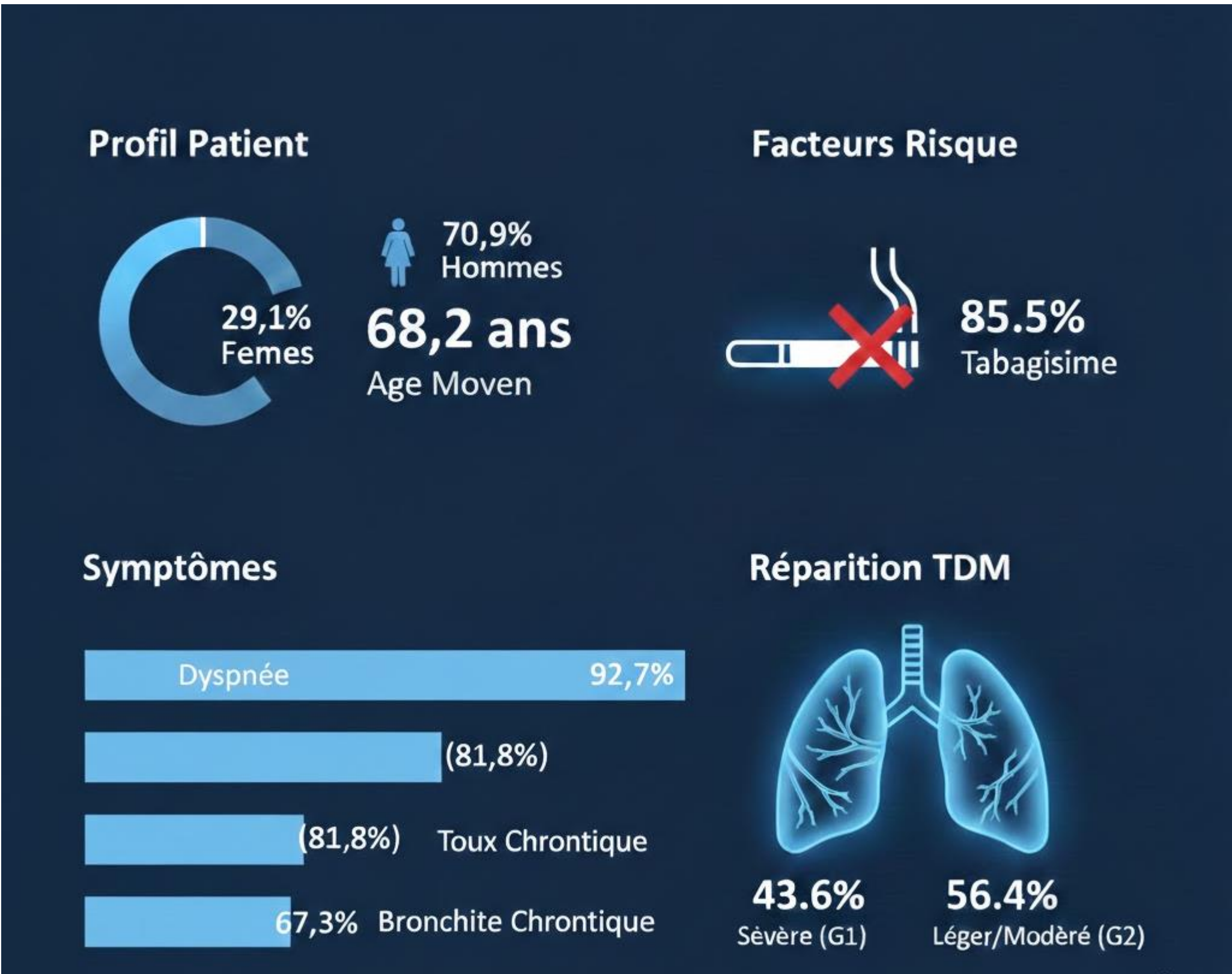
## INTRODUCTION

La BPCO est une pathologie hétérogène. Les recommandations actuelles insistent sur le phénotypage radiologique pour une évaluation précise. Objectif : Analyser la corrélation entre la sévérité de l'emphysème scanographique, le déclin de la fonction respiratoire (VEMS) et l'impact sur la Qualité de Vie (score SGRQ). Enjeu : Valider l'intérêt de la TDM comme outil pronostique majeur.

## MATÉRIELS ET MÉTHODES



## RÉSULTATS



## DISCUSSION

- **Analyse de la corrélation Structure-Fonction :**
  - Lien TDM-VEMS : L'emphysème sévère (G1) entraîne une chute critique du VEMS (42,1 % vs 58,9 % pour le G2). Cette destruction parenchymateuse réduit le rappel élastique, confirmant les observations de Lynch et al. [2] sur la TDM comme prédicteur majeur du déclin fonctionnel
  - Impact Symptomatique : La dyspnée (92,7 %) domine le tableau. Elle est le lien direct entre la lésion anatomique et le handicap ressenti.
- **Qualité de Vie et Pronostic :SGRQ :**

Le score de 52 en cas d'emphysème sévère traduit une dégradation marquée. Selon Jones et al. [3], un tel score reflète une perte d'autonomie majeure.Stratégie GOLD [1] : Le phénotypage radiologique permet d'identifier les patients "à risque" pour une prise en charge personnalisée (trithérapie, réhabilitation) afin de ralentir l'évolution de la maladie.

## CONCLUSION

Cette étude confirme la corrélation étroite entre la sévérité de l'emphysème radiologique, l'effondrement du VEMS et l'altération de la qualité de vie (SGRQ).La TDM thoracique s'impose comme un outil pronostique essentiel : elle permet un phénotypage précis pour anticiper le déclin fonctionnel et personnaliser la prise en charge thérapeutique et la réhabilitation.

## BIBLIOGRAPHIE

1. GOLD Report (2024). Global Strategy for COPD.
2. Lynch DA, et al. (2015). CT-Defined Emphysema in COPD. Radiology
3. Jones PW, et al. (1991). The St. George's Respiratory Questionnaire. Respir Med.