

INTRODUCTION

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une affection respiratoire chronique à retentissement systémique, fréquemment associée à une altération du statut nutritionnel, notamment la dénutrition, susceptible d'influencer négativement le pronostic. L'évaluation du statut nutritionnel constitue un élément clé de la prise en charge globale des patients BPCO

OBJECTIFS

Évaluer l'impact du statut nutritionnel sur le pronostic des patients atteints de BPCO, en analysant son association avec la fréquence des exacerbations, les hospitalisations, la sévérité clinique et la présence d'une insuffisance respiratoire chronique

MATERIELS ET METHODES

Étude observationnelle rétrospective incluant 22 patients atteints de BPCO, suivis au service des Maladies Respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953 du CHU Ibn Rochd de Casablanca entre janvier 2024 et septembre 2025

RESULTATS

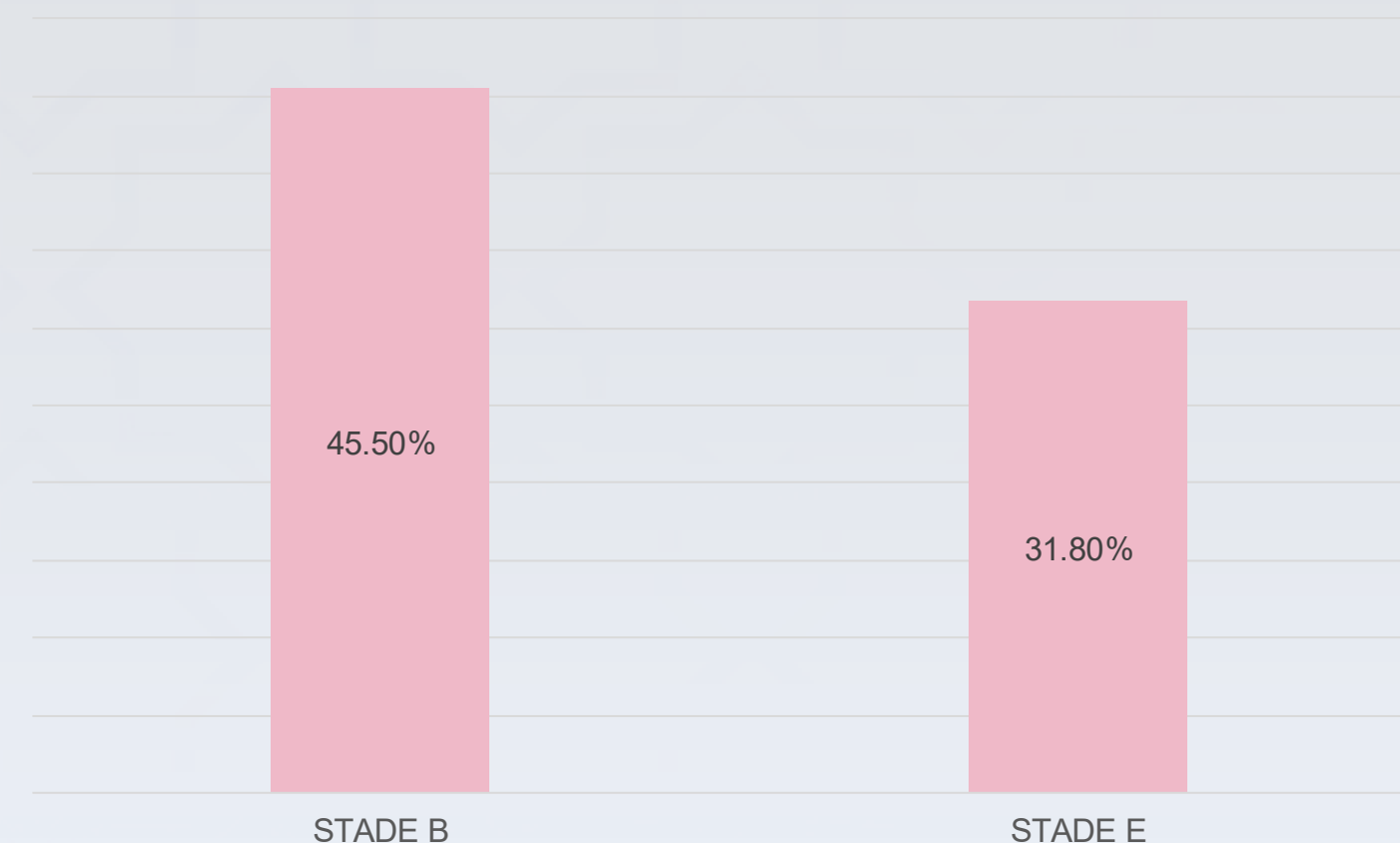
- Moyenne d'âge: 62,5 ans
- Genre prédominant: 95,5% hommes

- Le statut nutritionnel est évalué à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC), et de la perte pondérale récente
- Les patients sont classés en dénutris, normopondéraux et en surpoids/obèses selon les critères en vigueur

- **Dénutrition:** 45% des cas
→ **Exacerbations:** 2,5 exacerbations/an
→ **Hospitalisations:** 57% des cas

- **Signes fonctionnels:** IMC bas →
 - Dyspnée: 45,5% des cas
 - Insuffisance respiratoire chronique (21,7%)

- **Stades avancés de la BPCO (GOLD/ABE) :**



- Facteurs associés: niveau socio-économique défavorable (59%), significativement associé à un statut nutritionnel altéré et à un pronostic plus péjoratif

- Délai moyen entre le début des symptômes et le diagnostic est de 2,5 ans

DISCUSSION

La BPCO est aujourd'hui reconnue comme une maladie à retentissement systémique, dans laquelle la dénutrition constitue un facteur pronostique majeur. Plusieurs travaux ont montré qu'un IMC bas et une perte pondérale sont associés à une augmentation des exacerbations, des hospitalisations et de la mortalité, indépendamment du degré d'obstruction bronchique. La dénutrition participe à l'aggravation de la dyspnée et à la diminution de la capacité fonctionnelle par la perte de masse musculaire respiratoire et périphérique. Par ailleurs, le retard diagnostique et les facteurs socio-économiques défavorables jouent un rôle important dans l'altération du statut nutritionnel et l'évolution péjorative de la

maladie. Ces données soulignent l'intérêt d'une évaluation nutritionnelle systématique et précoce, intégrée à la prise en charge globale de la BPCO, afin d'améliorer le pronostic et la qualité de vie des patients.

CONCLUSION

Le statut nutritionnel constitue un facteur pronostique majeur chez les patients atteints de BPCO. Son évaluation systématique et sa prise en charge précoce, intégrées à une approche globale tenant compte des facteurs socio-économiques et cliniques, sont essentielles pour améliorer l'évolution de la maladie, réduire les exacerbations et optimiser la qualité de vie des patients.

REFERENCES

1. Schols AMWJ, et al. Nutritional status and mortality in COPD. Am J Respir Crit Care Med. 2005.
2. Landbo C, et al. Prognostic value of nutritional status in COPD. Am J Respir Crit Care Med. 1999.
3. GOLD. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD. GOLD Report, 2024.