

INTRODUCTION

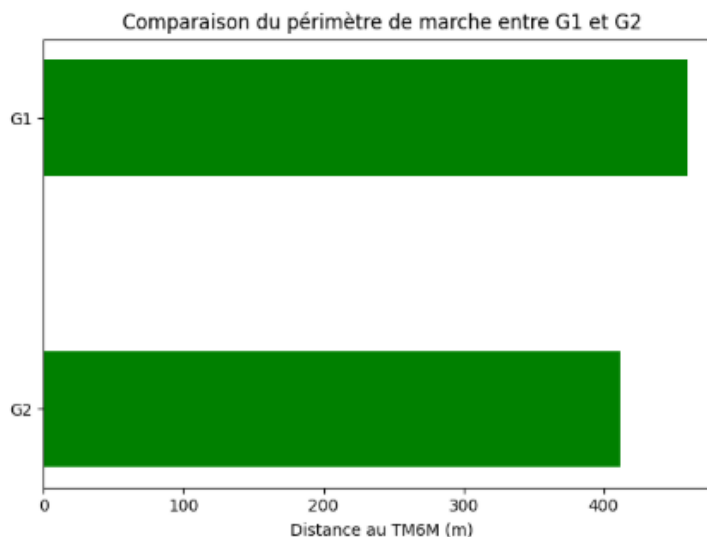
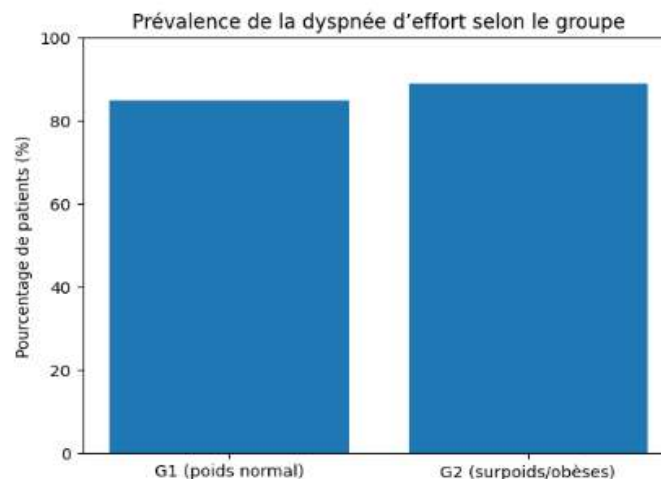
La BPCO est une maladie respiratoire chronique souvent aggravée par des comorbidités métaboliques comme l'obésité et le surpoids, qui altèrent la mécanique ventilatoire et diminuent la tolérance à l'effort. Dans un contexte de surpoids croissant, il est essentiel d'en évaluer l'impact sur les capacités fonctionnelles des patients.

OBJECTIF DU TRAVAIL

Cette étude vise à analyser l'influence du surpoids, mesuré par impédancemétrie, sur la performance au test de marche de six minutes chez des patients BPCO en état stable.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de pneumologie du CHU Mohammed VI de Marrakech durant l'année 2025. Ont été inclus 84 patients suivis pour BPCO à l'état stable selon les critères diagnostiques de GOLD. Les participants ont été répartis en deux groupes : G1 (IMC < 25 kg/m² ; n = 60) et G2 (IMC ≥ 25 kg/m² ; n = 24). L'évaluation du statut pondéral a été réalisée par impédancemétrie. Les paramètres cliniques, la dyspnée, la classification GOLD et les performances au TM6M ont été analysés.



RESULTATS

La moyenne d'âge était comparable entre les deux groupes (62 ans pour G1 versus 64 ans pour G2), avec une prédominance masculine similaire (92 % pour G1 versus 90 % pour G2). Selon la classification GOLD, les patients du G1 étaient répartis comme suit : 10 % (soit 6 patient) en groupe A, 20 % en groupe B % (soit 10 patient) et 70 % en groupe E % (soit 40 patient). Dans le G2, 16 % % (soit 4 patient) étaient classés groupe A, 33 % groupe B % (soit 8 patient)et 50 % groupe E % (soit 12 patient)

La dyspnée à l'effort était légèrement plus fréquente chez les patients en surpoids/obèses (89 % dans le G2 versus 85 % dans le G1).La tolérance à l'effort évaluée par le TM6M montrait une réduction significative du périmètre de marche chez les patients du G2, avec une distance moyenne de **411,44m**, comparée à **460,37m** pour le G1. Par ailleurs, **plus de 40 % des patients du G2 présentaient une désaturation en fin d'effort**, contre une proportion nettement moindre dans le G1.

CONCLUSION

L'excès pondéral est associé à une baisse de la tolérance à l'effort et à une désaturation plus fréquente au TM6M. Ces résultats montrent l'intérêt d'évaluer systématiquement le statut pondéral chez les patients BPCO et de proposer des interventions ciblées.