

De l'asthme à la BPCO : continuum obstructif et prévalence au service de Pneumologie de l'HMA

Rachid Benchanna, Mamadou S Diallo, Amine Benjelloun

Service de Pneumologie à l'HMA de Marrakech

INTRODUCTION

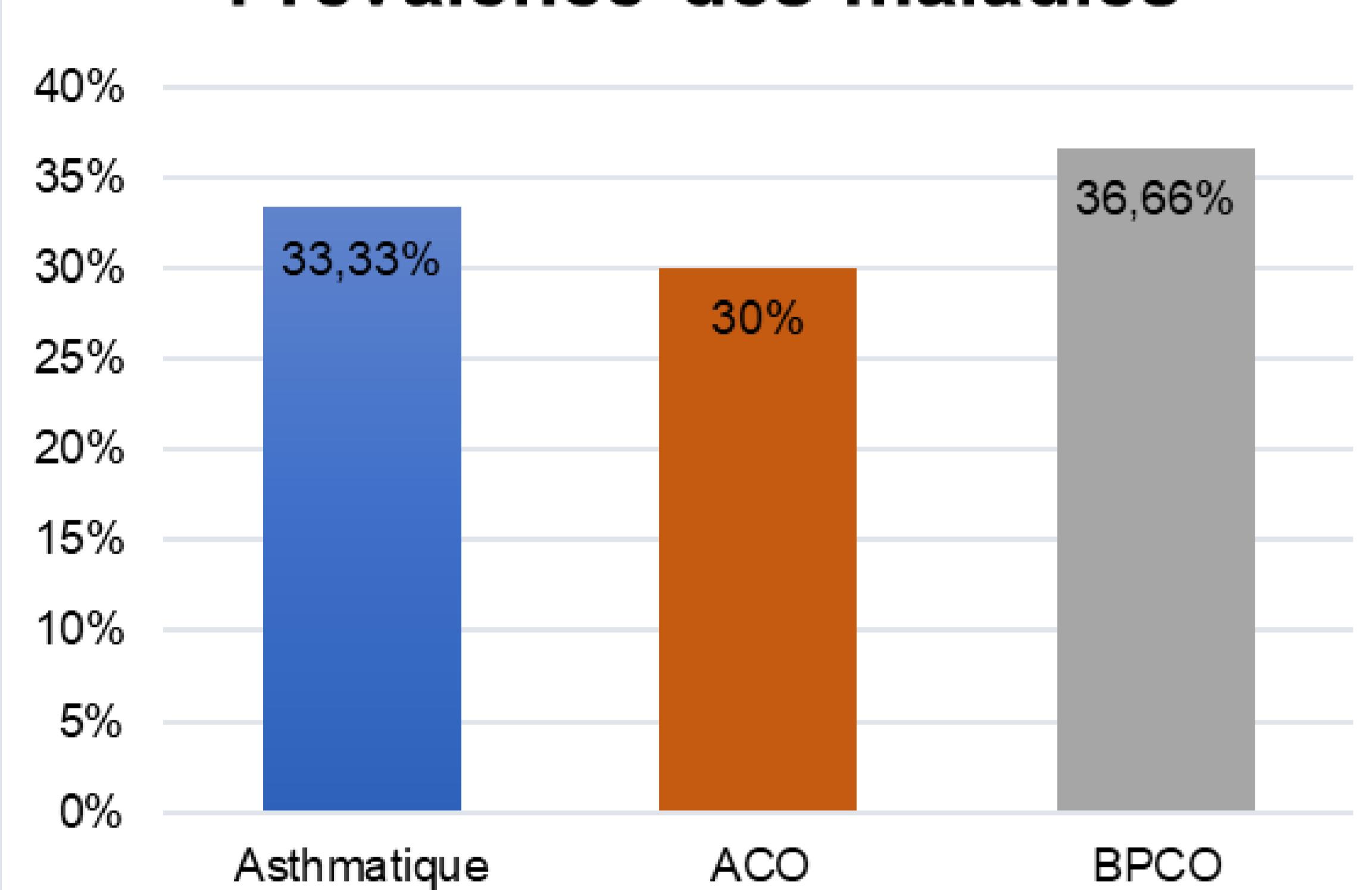
Le chevauchement entre **l'asthme** et la **BPCO** est une entité partageant des caractéristiques phénotypiques et endotypiques en commun entre les deux maladies ; dénommée autrefois **ACO** cette forme est de dénomination actuelle controversée. L'objectif de ce travail est de comparer la prévalence et les caractéristiques épidémiologiques de cette entité par rapport à l'asthme et à la BPCO.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Étude descriptive rétrospective transversale, menée du 1er janvier au 1er avril 2024, triant les patients référés pour spirométrie et présentant un trouble ventilatoire obstructif TVO au centre de diagnostic de pneumologie de l'HMA.

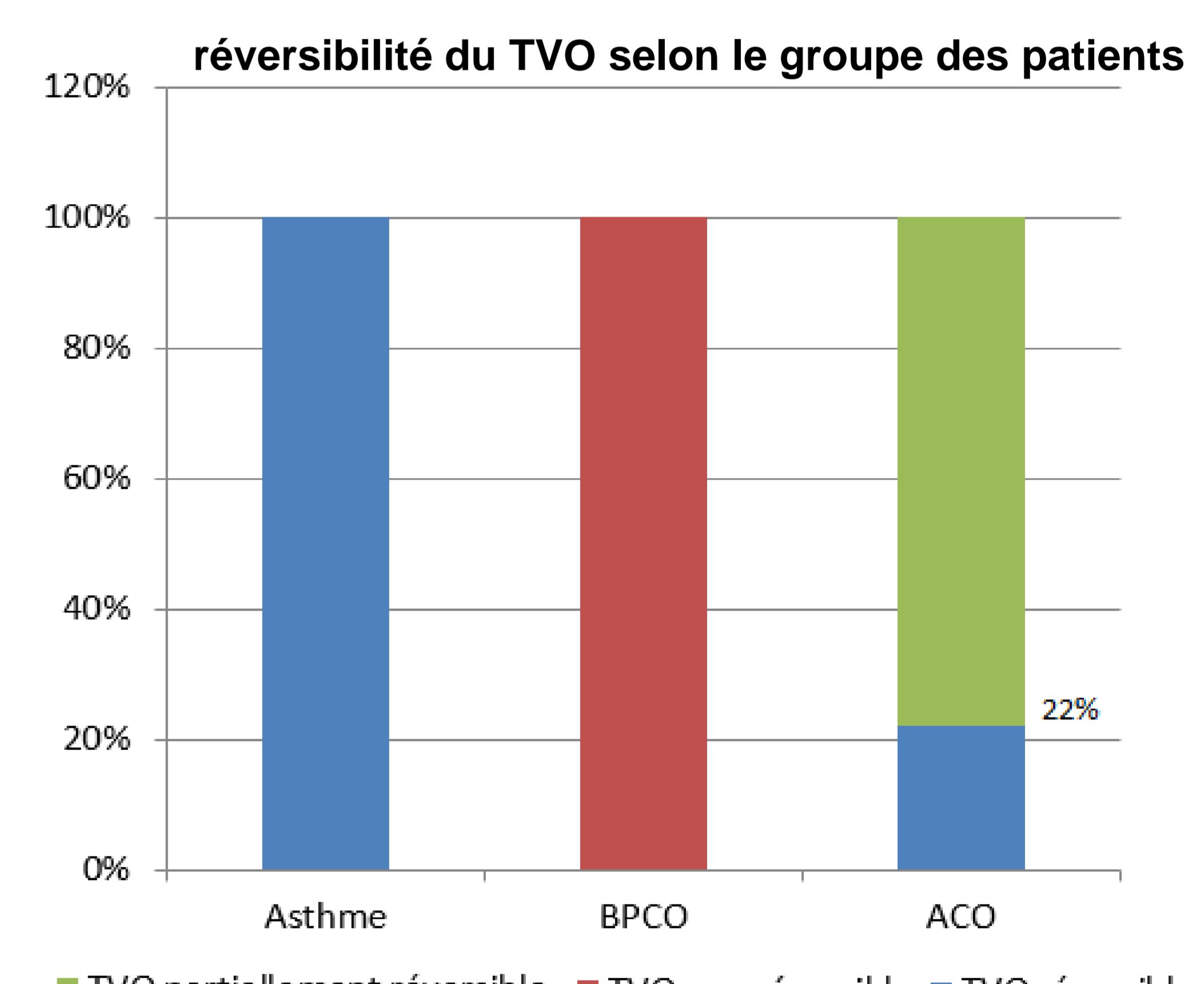
RESULTATS

Prévalence des maladies

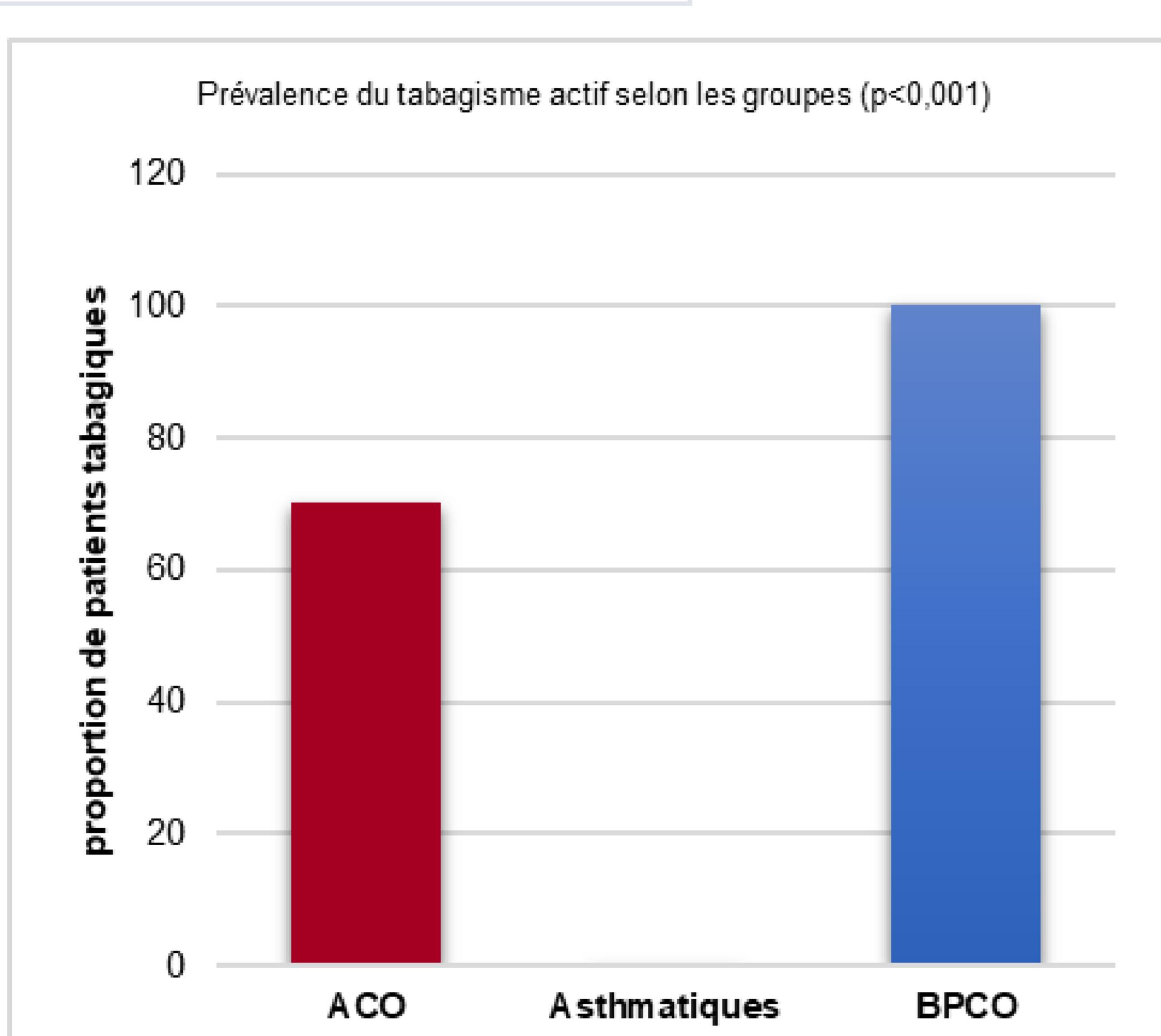


sévérité du TVO selon le groupe des patients

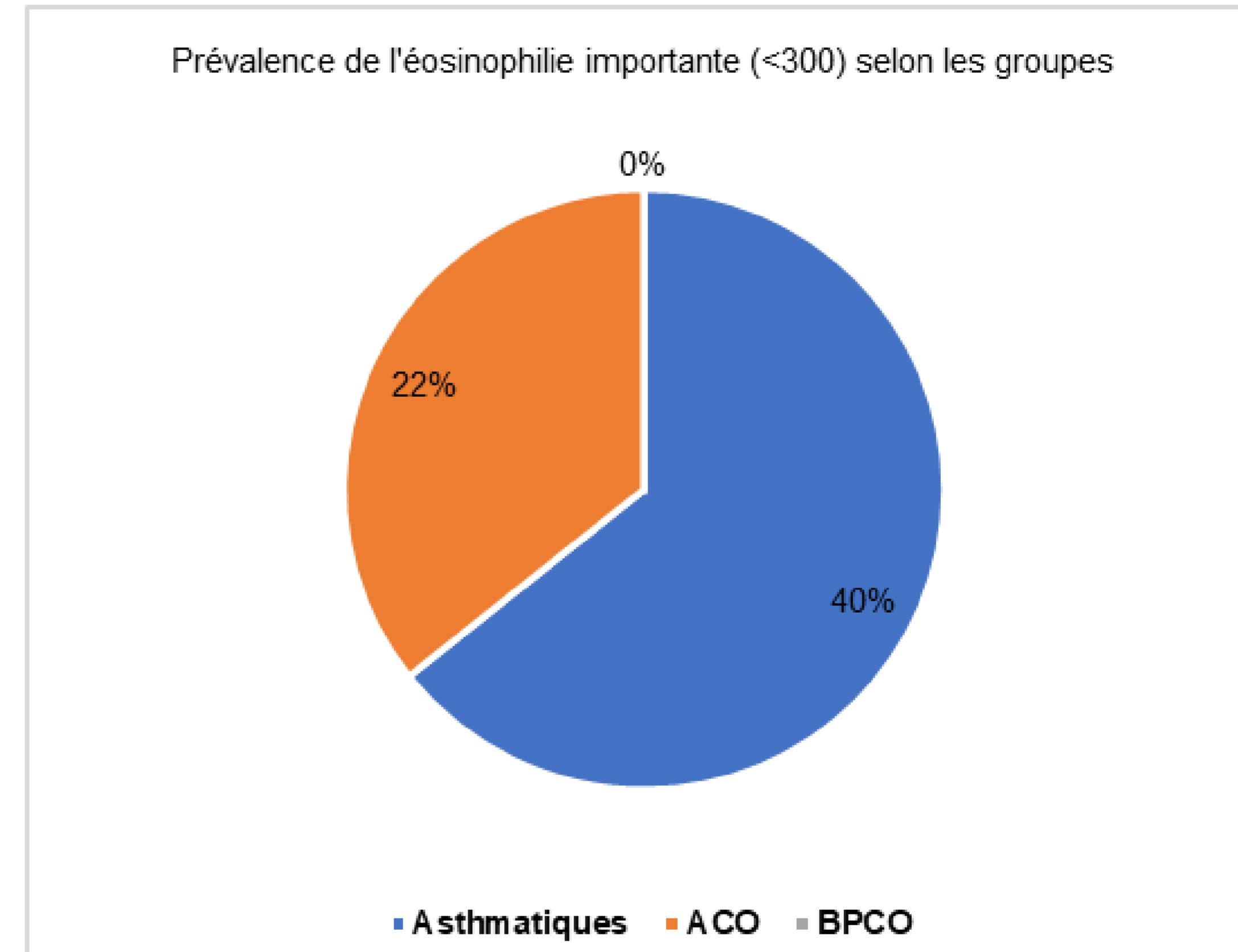
	Asthme	BPCO	ACO	P
Très léger	20%	0	11,1	0,004
Modéré	60%	0	44,4%	0,004
Léger	20%	54,5%	33,3%	0,004
Sévère	0	45,5%	11,1%	0,004



Prévalence du tabagisme actif selon les groupes ($p<0,001$)



Prévalence de l'éosinophilie importante (<300) selon les groupes



DISCUSSION

Les prévalences trouvées dans notre étude de BPCO, Asthme et ACO, restent comparable à ceux de Romem et al. à travers leur étude de prévalence ont trouvé 38,1% d'ACO, 22,8% d'asthme et 39,1% de BPCO. Au total, 2/3 des patients du groupe ACO étaient tabagiques dont 50% avaient une consommation supérieure à 20 paquets années, ce qui reste comparable avec les données des autres études, dans lesquelles le tabagisme était fréquemment retrouvé.

Nos patients du groupe ACO avaient un TVO plus sévère que le groupe des asthmatiques et moins important que le groupe des BPCO, alors que Baarnes et al. ont trouvé un VEMS plus bas dans le groupe ACO par rapport au groupe BPCO.

CONCLUSION

À travers notre étude, on note que l'entité ACO est de prévalence comparable aux autres maladies obstructives, mais elle diffère dans les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de l'asthme et de la BPCO nécessitant une catégorisation précise. Qu'elle que soit la dénomination actuelle, l'identification de cette sous population à cheval entre les deux maladies est nécessaire pour une prise en charge correcte.