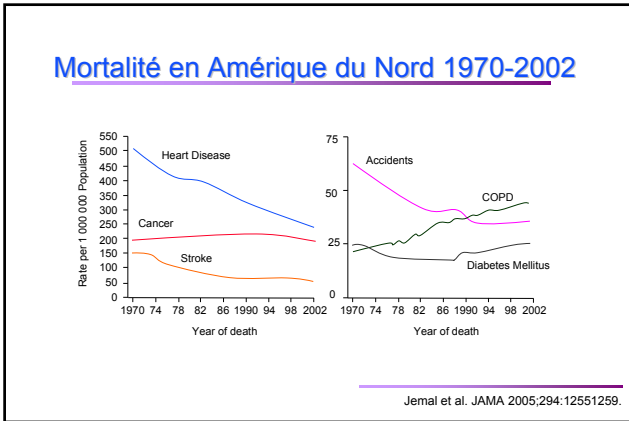


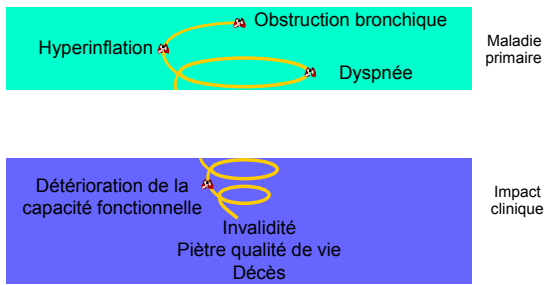


Objectifs

- Apprécier l'impact de l'inactivité chronique dans la MPOC.
- Connaître les principales composantes de la réadaptation respiratoires.
- Connaître les bénéfices de la réadaptation.

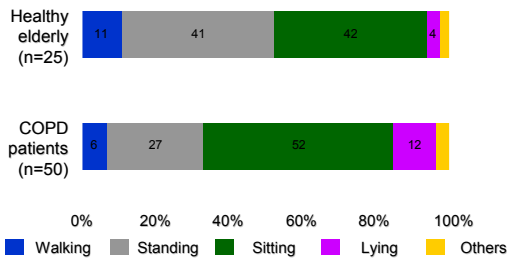


Cercle vicieux de la MPOC



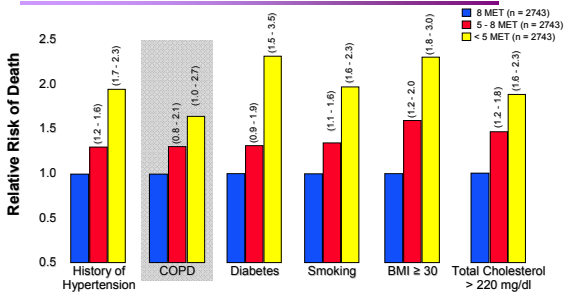
Adapted from la Clinique du Souffle
la Solane, Osséja, France, 1999

Inactivité dans la MPOC



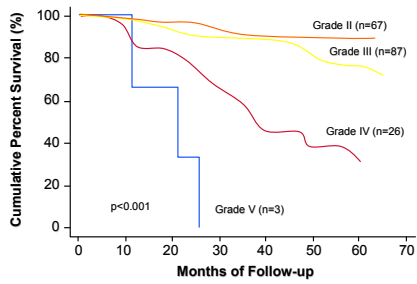
Pitta et al. AJRCCM 2005;171:972-977

Tolérance à l'effort et mortalité



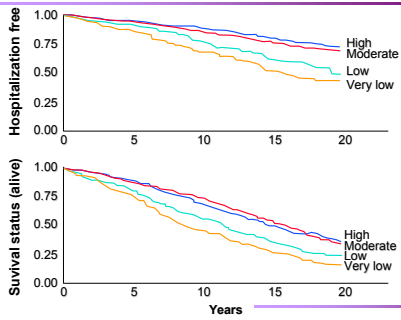
Myers J et al. NEJM 2002;346:793-801

Survie et classe fonctionnelle



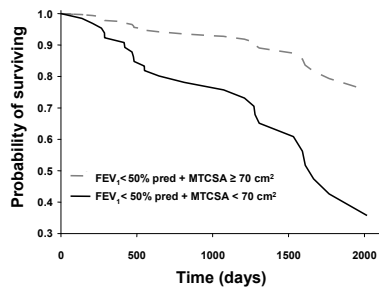
Nishimura et al. Chest 2002;121:1434-1440

Niveau d'activité, hospitalisation et mortalité



Garcia-Aymerich et al. Thorax 2006;61:772-778.

Masse musculaire et survie



Marquis et al. AJRCCM 2002;166:809-813.

Réadaptation respiratoire

"Integrated into the individualized treatment...PR is designed to reduce symptoms, optimize functional status, increase participation, and reduce health costs through stabilizing or reversing systemic manifestations of the disease".

ATS/ERS Statement on Pulmonary Rehabilitation 2006

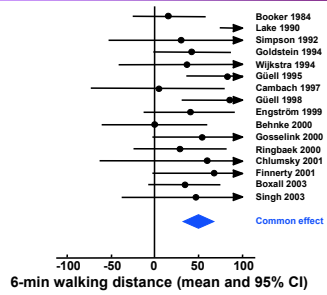
Nici L et al. AJRCCM 2006;173:1390-1413.

Réadaptation respiratoire: composantes

- Exercices physiques
- Enseignement/autogestion
- Support psychologique
- Conseils nutritionnels

Est-ce que ça marche?

Rehabilitation: médecine basée sur la preuve

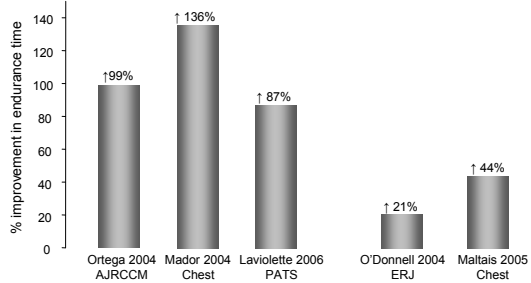


Lacasse et al. Cochrane. 2006.

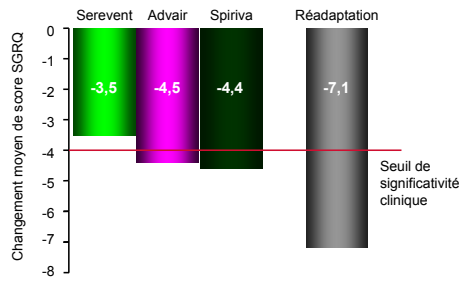
Bénéfices de la réadaptation

- ↓ de la dyspnée
- ↑ de la tolérance à l'effort
- ↑ de la qualité de vie
- ↓ utilisation des soins de santé

Amélioration de la tolérance à l'effort



Qualité de vie



Griffiths et al. Lancet 2000;355:362-368. Donohue et al. Chest 2002; 122: 47-55.
Vincken et al. ERJ 2002; 19: 209-216. Calverly et al. Lancet 2003; 361: 449-456.

Comment une intervention qui ne change pas la fonction respiratoire peut aider les patients qui souffrent de MPOC?

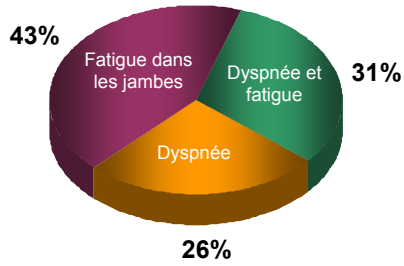
The flight of the bumblebee

"Everyone, except the bumblebee itself, knows that a bumblebee can't fly. Its body is too big for such small wings and furthermore it isn't particularly streamlined like the wasp".



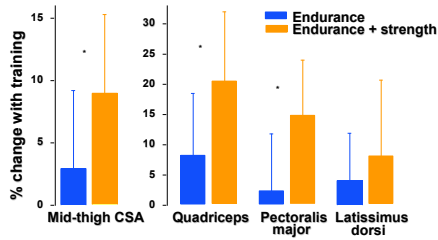
Nici L et al. AJRCCM 2006;173:1390-1413.

Symtômes limitant l'exercice



Killian et al. ARRD 1992; 146: 935-940.

Amélioration de la fonction musculaire périphérique



Bernard et al. AJRCCM 1999;159: 896-901.

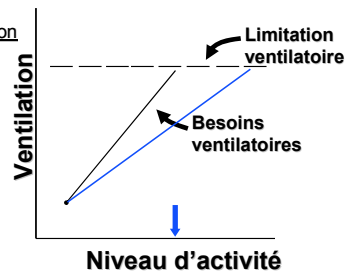
L'entraînement pour réduire les besoins ventilatoires

Amélioration de la fonction musculaire

↓ lactate
↓ acidose

↓

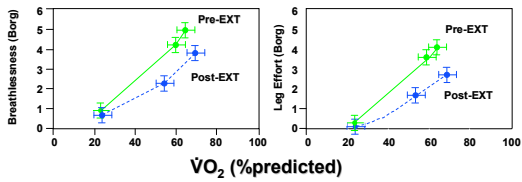
↓ ventilation



Casaburi. Principles and practice of pulmonary rehabilitation, 1993.

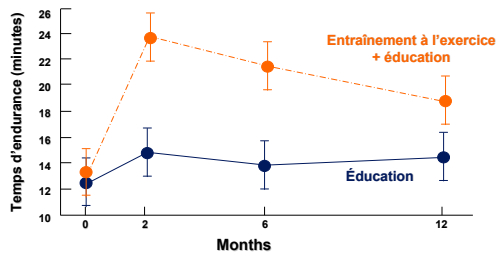
Réduction des symptômes à l'effort

Ext Group (n=30)



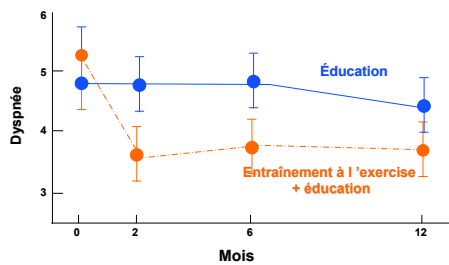
O'Donnell et al. AJRCCM 1995; 152: 2005-2013.

L'exercice, une composante essentielle de la réadaptation



Ries et al. Ann Int Med 1995; 122: 823-832.

L'exercice, une composante essentielle de la réadaptation



Ries et al. AIM 1995; 122: 823-832.

Mieux vivre avec une MPOC®

Modules:

1. Maintenir un style de vie sain
2. Prévenir et vos symptômes et prendre votre médication
3. Maîtriser votre respiration et conserver votre énergie
4. Intégrer un plan d'action dans votre vie
5. Oxygénothérapie à long terme domicile
6. Gérer votre stress et anxiété

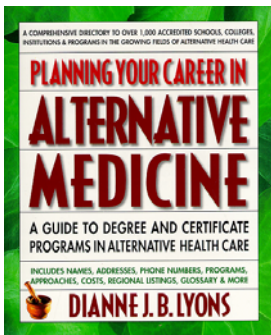
www.livingwellwithcopd.com
Mot de passe: copd

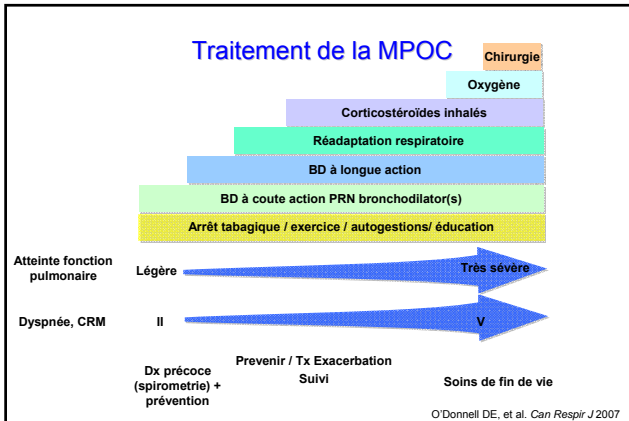


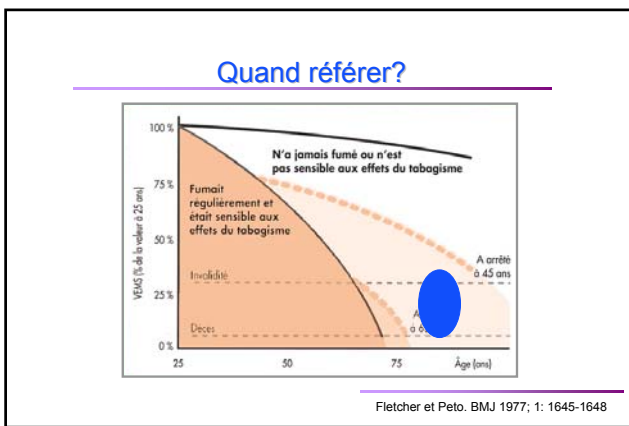
Hospitalisations et visites à l'urgence

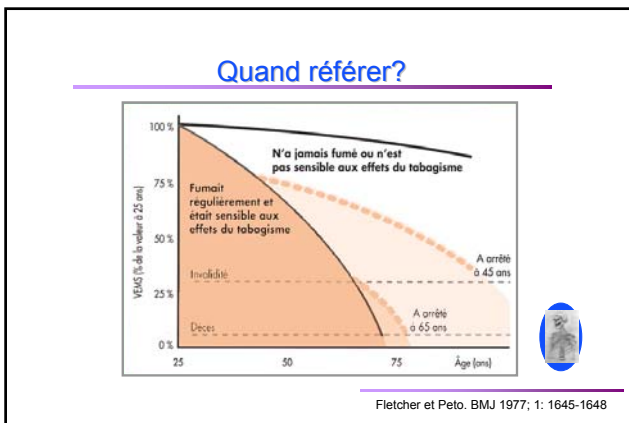
	Traitement habituel	Autogestion	Différence (%)	Valeur P
Pré-étude				
- Hosp.	152	158	+ 3,9	0,4
- Urgence	212	214	+ 0,9	0,2
Hospitalisations				
- Exacerbations	118	71	- 39,9	0,01
- Autres	49	21	- 57,1	0,01
Visites urgences				
- Exacerbations	161	95	- 41,0	0,02
- Autres	74	57	- 23,0	0,3

Bourbeau et al. Arch Int Med. 2003;163:585-591.

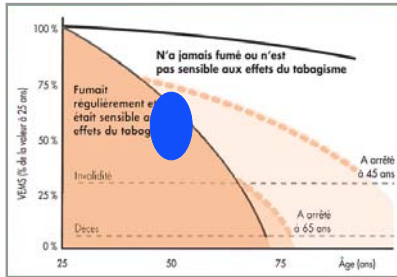








Quand référer?



Fletcher et Peto. BMJ 1977; 1: 1645-1648

Qui référer?

- Patient MPOC
- Symptômes qui persistent
- Ne sont pas des critères
 - Âge
 - VEMS
- Et le tabagisme?

Comment référer?

BOTTIN DE SOINS ET SERVICES
pour les personnes atteintes de maladie
pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

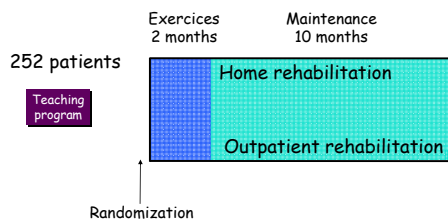


L'ASSOCIATION PULMONAIRE
Québec

www.rqam.ca

Le problème de l'accessibilité

Réadaptation à domicile



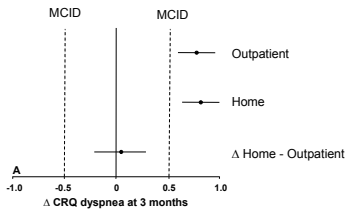
Maltais et al. Can Respir J. 2005;12:193-198.

Réadaptation à domicile: population

	Outpatient n = 126	Home n = 126
Age (year)	66 ± 9	66 ± 9
Gender (F/M)	54/72	58/68
BMI, kg/m ²	27 ± 5	28 ± 6
Gold stage		
II	41 (32.5%)	48 (38.1%)
III	60 (47.6%)	63 (50.0%)
IV	25 (19.8%)	15 (11.9%)
FEV ₁ , % préd.	40 ± 13	42 ± 13
6 MWD, m	368 ± 84	370 ± 89

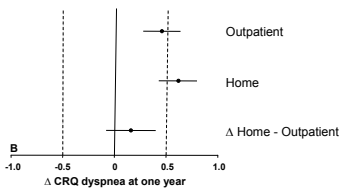
Maltais/Bourbeau et al. Can Respir J. 2005;12:193-198.

Réadaptation à domicile

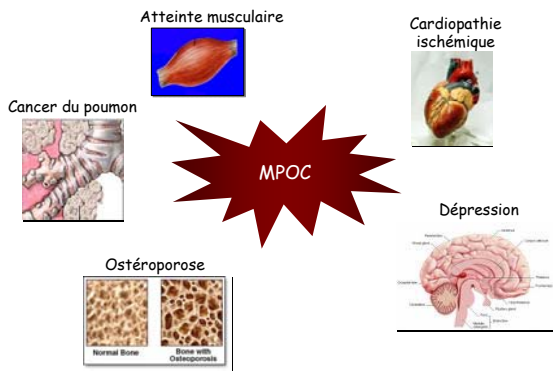


Maltais/Bourbeau et al. Can Respir J. 2005;12:193-198.

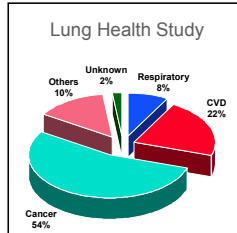
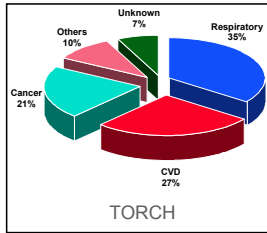
Réadaptation à domicile



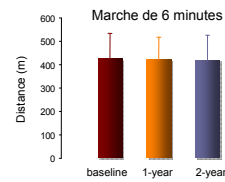
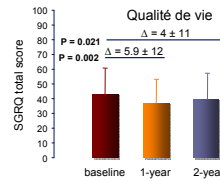
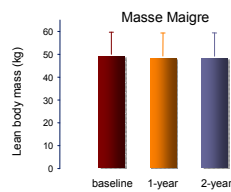
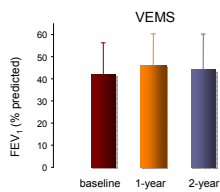
Maltais/Bourbeau et al. Can Respir J. 2005;12:193-198.



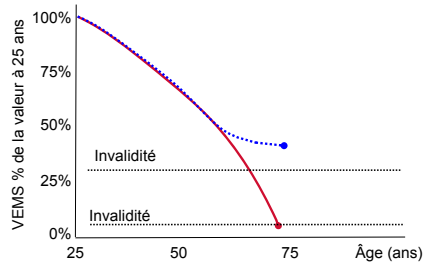
Causes de mortalité



Calverley et al. NEJM 2007;356:775-789.
Anthonisen Ann Int Med 2005;142:233-239.



Histoire naturelle de la MPOC



Fletcher et Peto. BMJ 1977; 1: 1645-1648

Messages pour les omnipraticiens

- L'inactivité, c'est mauvais.
- Les symptômes cardinaux de la MPOC peuvent s'améliorer avec la réadaptation.
- L'entraînement à l'exercice et l'enseignement sont les composantes principales de la réadaptation.
- Il faut penser à cet aspect important du traitement de la MPOC.

Messages pour les omnipraticiens

La MPOC, ça se soigne!
