

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 17 octobre 2017  
Hôpital cantonal de Genève  
**BPCO, hypercapnie et VNI ?**  
Dr D. Adler

L'article c'est « Effect of Home Noninvasive Ventilation With Oxygen Therapy vs Oxygen Therapy Alone on Hospital Readmission or Death After an Acute COPD Exacerbation. A Randomized Clinical Trial, Patrick B. Murphy, JAMA. 2017;317(21):2177-2186. ».

« 2e avertissement : ce n'est pas vraiment ma tasse de thé...un peu d'indulgence svp... »

Donc...en cas de décompensation hypercapnique d'un patient BPCO tous s'accordent à dire qu'il est fortement recommandé d'instaurer une VNI (ventilation non invasive)...aux soins intensifs (SI).



Il faut savoir qu'après une décompensation hypercapnique d'une BPCO la mortalité est de 50% à 6 mois...

De nombreux essais cliniques ont montré la supériorité de la VNI sur l'O<sub>2</sub> seul à domicile...cependant, (si j'ai bien compris...) il y aurait 2 groupes de patients...ceux qui ne s'améliorent pas après quelques semaines, en sortant des soins intensifs, et pour lesquels la VNI est inutile et ceux qui sont toujours là et pour lesquels la VNI va être efficace...

L'étude se concentrait sur les patients 2-4 semaines après qu'ils soient sortis des SI pour une décompensation hypercapnique...il fallait qu'ils soient toujours hypercapniques soit une PaCO<sub>2</sub> >7.1 kPa...

Au départ 1200 patients sélectionnés...à l'arrivée...124 éligibles seulement...on voit que les critères d'entrée sont sévères...

Les 124 patients sont séparés en 2 groupes...La moitié reçoit une VNI + O<sub>2</sub>, l'autre de l'O<sub>2</sub> seule...pendant 1 an...

Avec VNI + O2 la réadmission à l'hôpital ou le décès a lieu après 4.3 mois, avec O2 seule après 1.4 mois...

La conclusion c'est qu'après une décompensation hypercapnique, l'ajout d'une VNI à l'O2 seule retarde la réadmission de 3 mois...

Pour les HUGs ça ne change rien...on faisait déjà comme ça avant...l'important avec la BPCO c'est de penser aux co-morbidités et de les traiter...insuffisance cardiaque, apnées du sommeil, obésité etc...d'ailleurs il y en a qui disent que COPD c'est « **comorbidity with obstructive pulmonary disease** ».

On nous recommande de bien écouter nos patients...et leurs plaintes...

