

Résumé

Titre du travail: État des lieux de la prise en charge des exacerbations de broncho-pneumopathie chronique obstructive dans le Centre Hospitalier du Valais Romand

Introduction

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie chronique à forte morbidité. L'exacerbation de la BPCO est un événement aigu caractérisé par une aggravation des symptômes respiratoires habituels du patient et nécessite une intervention médicale. La prise en charge hospitalière des exacerbations comprend, en première ligne, les bronchodilatateurs inhalés à courte durée d'action (agonistes adrénergiques bêta-2 ou anticholinergiques). Les corticoïdes systémiques et les antibiotiques (chez les patients présentant des signes cliniques d'infection respiratoire) diminuent la durée de séjour, le risque de récurrence précoce et d'échec du traitement. L'utilisation de corticostéroïdes inhalés seuls n'est pas recommandée dans la prise en charge des exacerbations. Les données agrégées de consommation au sein de notre établissement suggèrent une surprescription de corticostéroïdes inhalés dans les exacerbations de BPCO.

Cette étude vise donc à vérifier l'hypothèse d'une sur-utilisation de corticostéroïdes inhalés en cas d'exacerbation de BPCO et de manière plus générale à faire un état des lieux de la prise en charge médicamenteuse (corticoïdes systémiques, bronchodilatateurs, antibiotiques) des exacerbations de BPCO.

Méthode

Il s'agit d'une étude observationnelle rétrospective sur 12 mois, réalisée sur une sélection aléatoire de patients hospitalisés dans les services de médecine des sites du Centre Hospitalier du Valais Romand (Sion, Sierre, Martigny, Montana) entre le 01.05.2015 et le 30.04.2016 pour une exacerbation de BPCO. Les outcomes principaux sont le pourcentage de patients qui ont reçu des corticostéroïdes inhalés (CSI) seuls, ainsi que le pourcentage des patients ayant reçu des corticostéroïdes systémiques (CSS), des bronchodilatateurs et des antibiotiques conformément aux recommandations. Les recommandations GOLD 2016 ont été utilisées comme référence pour s'assurer d'un traitement conforme pendant l'hospitalisation.

Résultats

Les dossiers de 48 patients hospitalisés pour une exacerbation de BPCO ont été analysés. Parmi ceux-ci, 15% ont reçu un CSI seul (budésonide sous forme inhalée) alors que ça n'est pas recommandé et seuls 23% ont reçu des CSS. Les bronchodilatateurs à courte durée d'action

ont été prescrits d'office à l'admission chez 63% des patients et l'antibiothérapie était conforme aux recommandations pour 83% des patients.

Conclusion

La prise en charge médicamenteuse à l'hôpital des exacerbations de BPCO n'est que partiellement conforme aux recommandations. En particulier, la prescription de corticostéroïdes systémiques devrait être améliorée. L'identification des barrières à l'adhésion aux recommandations et des stratégies pour surmonter ces barrières devraient être étudiées dans une approche interdisciplinaire pour améliorer la prise en charge des exacerbations de BPCO.