

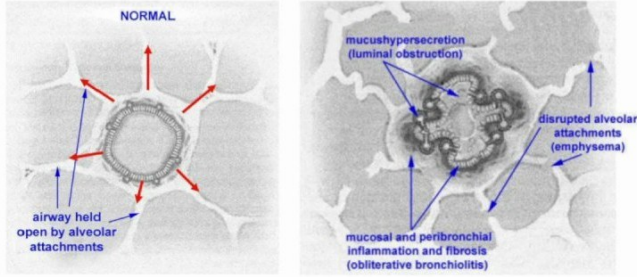
#001

Objectifs du carnet

 BPCO 

Agression chronique du parenchyme pulmonaire aboutissant à une inflammation anormale des voies aériennes avec un remodelage aboutissant à une obstruction (distales ++)

Evolution insidieuse souvent ignorée des malades



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant tabagisme et sevrage en contexte EDN et en garde.
- Pour Tabagisme et Sevrage, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Tabagisme et Sevrage, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Tabagisme et Sevrage, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Évaluer le tabagisme

 Paraclinique A

Examens à prescrire :

- **EFV** : OBLIGATOIRES au moins 1 fois / an
 - **SPIROMÉTRIE**, courbe débit-volume, pléthysmographie, test de réversibilité, transfert CO, GDS, TM6
- RADIO THORAX
- $\pm$ TDM (non systématique, formes sévères, emphysème majeur, suspicion cancer...)
- $\pm$ ECG, ETT (HTP et insC droite ? insC gauche associée ?)

Dosage α -1-antitrypsine : 4 indications

- BPCO < 45 ans
- **Emphysème** prédominant
- BPCO non (peu) tabagique
- Atcd familiaux d'emphysème

B

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Quantifier consommation, dépendance, tentatives d'arrêt, motivation et coaddictions.
- Rechercher complications: BPCO, cancer, cardiovasculaire, grossesse, ORL, dentaire.
- Le conseil minimal et l'offre d'aide doivent être systématiques.
- La dépendance nicotinique est chronique et rechutes ne signifient pas échec définitif.

#003

Sevrage

- Substituts nicotiniques adaptés à dépendance et symptômes de manque.
- Associer accompagnement comportemental, suivi rapproché et gestion des situations à risque.
- Varénicline ou bupropion selon indications, contre-indications et disponibilité.
- Réduction des risques possible mais l'objectif médical reste l'arrêt complet du tabac fumé.

#004

Pièges EDN

- Pour Tabagisme et Sevrage, ne pas confondre normalité d'un examen isolé et absence de maladie si la probabilité clinique est forte.
- Pour Tabagisme et Sevrage, toujours distinguer diagnostic, gravité immédiate et retentissement fonctionnel.
- Pour Tabagisme et Sevrage, penser aux terrains: grossesse, immunodépression, cancer, insuffisance respiratoire chronique, anticoagulants.
- Pour Tabagisme et Sevrage, avant toute sortie, documenter les consignes, le traitement, la surveillance et le délai de réévaluation.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Tabagisme et Sevrage, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Tabagisme et Sevrage, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Tabagisme et Sevrage, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Tabagisme et Sevrage, prévoir la réévaluation: efficacité, tolérance, complication, adaptation au résultat.

Sources: Referentiel CEP/SPLF EDN 8e edition (2023); Supports locaux SSD1/Alex/12- Pneumologie; Recommandations SPLF disponibles sur splf.fr