

Traitements

Il est difficile pour les spécialistes de traiter la fibrose pulmonaire idiopathique (FPI). Présentement, il n'existe pas de traitement permettant de guérir la FPI. Ils visent plutôt à ralentir la progression de la maladie et à prendre en charge les symptômes. Parmi les traitements prescrits, on peut retrouver :

- Des anti-inflammatoires
- Des antifibrosants
- De l'oxygène

Dans certains cas, l'oxygénothérapie et la participation à un programme d'éducation et de réadaptation respiratoire peuvent être recommandées. Dans le traitement de la FPI, il est aussi très important d'évaluer toutes les comorbidités (problématiques de santé autres) qui pourraient être présentes en plus de la maladie. Par exemple :

- Le reflux gastro-œsophagien
- La maladie cardiaque
- La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) : bronchite chronique et emphysème
- L'apnée du sommeil

La recherche sur de possibles traitements s'est accentuée et évolue rapidement. Jusqu'à maintenant, deux médicaments, la pirfenidone et le nintédanib ont démontré une efficacité thérapeutique dans le ralentissement de la maladie. Ils exercent à la fois des effets antifibrosants et anti-inflammatoires et sont disponibles pour les patients adultes souffrant de FPI légère à modérée. Ces traitements ne permettent pas de guérir la maladie, mais démontrent une diminution de l'évolution de cette dernière.

Plusieurs médicaments pour traiter la FPI sont présentement à l'étude. Le fruit de ces recherches pourrait bientôt se traduire par de nouvelles thérapies.

Conseils et prévention

Il est important de parler régulièrement avec votre pneumologue pour suivre l'évolution de votre maladie et connaître les avancées en recherche et développement de nouveaux médicaments.

Voici quelques conseils qui pourraient améliorer votre qualité de vie :

- Arrêter de fumer
- Traiter rapidement les infections respiratoires
- Adopter une alimentation riche en fruits et légumes
- Se faire vacciner contre la grippe et le pneumocoque
- Demeurer actif

Informez-vous pour prendre part à un programme de réadaptation pulmonaire !

Saviez-vous que...

L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC OFFRE DES RENCONTRES BIENNUELLES POUR LES GENS SOUFFRANT DE FIBROSE PULMONAIRE (MONTRÉAL ET QUÉBEC) AINSI QU'UNE LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INFORMATIONS SANS FRAIS DU LUNDI AU VENDREDI.

L'Association pulmonaire du Québec

L'Association pulmonaire du Québec (APQ) est le seul organisme à but non lucratif à promouvoir la santé respiratoire et à combattre les maladies pulmonaires par la prévention, l'éducation, les services directs aux personnes atteintes et leurs proches ainsi que la recherche sur les maladies respiratoires. L'APQ fait également la lutte aux facteurs environnementaux qui peuvent présenter des risques pour la santé respiratoire.

En travaillant à l'amélioration de la santé respiratoire des Québécois et des conditions de vie des personnes souffrant d'une maladie respiratoire, et en encourageant ces dernières à prendre leur santé en main, l'APQ agit directement sur la condition des jeunes et des moins jeunes, ce qui entraîne des répercussions directes sur la santé publique.



Contactez-nous au
1 888 POUMON9 (1 888 768-6669)
ou à l'adresse
info@pq.poumon.ca

Visitez notre site Web au
pq.poumon.ca

Suivez-nous sur Facebook et Twitter.

L'Association pulmonaire du Québec

Réalisé grâce à une subvention sans restriction des partenaires suivants : Boehringer Ingelheim, Roche

FIBROSE PULMONAIRE IDIOPATHIQUE (FPI)

pq.poumon.ca



 L'ASSOCIATION PULMONAIRE MD
Québec

Fibrose pulmonaire idiopathique (FPI)

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) fait partie de la grande famille des maladies pulmonaires interstitielles. Cette affection cause une cicatrisation progressive et irréversible des poumons. Le mot idiopathique fait référence au fait qu'on ne connaît pas les causes de cette maladie.

La FPI détruit et cicatrise lentement les poumons des personnes atteintes. On a longtemps pensé que la cicatrisation était le résultat d'un mécanisme inflammatoire chronique, mais des données plus récentes indiquent que les poumons des personnes atteintes de FPI ne présentent pas les signes habituels de l'inflammation. On pense plutôt que la cicatrisation de leurs poumons est le résultat d'un autre mécanisme plus subtil, qui différencie la FPI de la fibrose pulmonaire non idiopathique. La cicatrisation épaissit le tissu pulmonaire entre les alvéoles (petits sacs au bout des bronches où se déroulent les échanges gazeux) ce qui rend la diffusion de l'oxygène et du gaz carbonique difficile. Avec le temps, les poumons deviennent plus « rigides » et rendent la respiration des personnes atteintes difficile.

Facteurs de risque de la FPI



Tabagisme



Polluants environnementaux



Facteurs génétiques



Infections pulmonaires



Reflux gastro-œsophagien

Signes et symptômes

Les symptômes de la FPI sont peu spécifiques et peuvent ressembler à ceux des autres fibroses pulmonaires et même d'autres maladies pulmonaires :

- Un essoufflement inhabituel au cours d'un effort physique qui devient permanent
- Une toux sèche
- Une perte d'endurance
- Une perte d'appétit
- La fatigue
- Une perte de poids
- Une douleur diffuse au niveau de la poitrine

Par la suite, peuvent apparaître :

- Une diminution de la tolérance aux activités quotidiennes
- Un essoufflement sans effort physique, en mangeant, en parlant ou simplement en se reposant
- Une cyanose (coloration bleutée des lèvres, des ongles et parfois de la peau, causée par une oxygénation insuffisante des tissus)
- Une déformation des doigts (hippocratisme digital)

Les personnes atteintes de la FPI peuvent aussi vivre des épisodes d'exacerbation aiguë. Ce sont des épisodes de détérioration rapide où les symptômes sont aggravés.

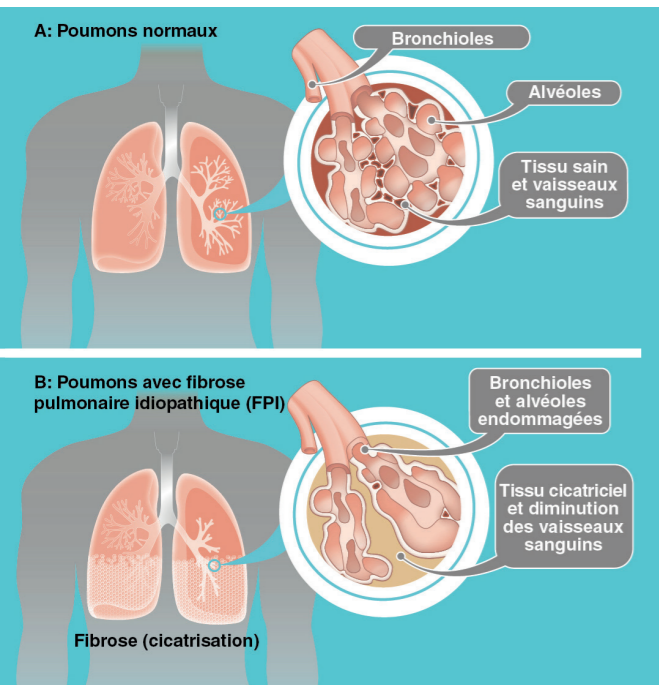
Diagnostic

Les démarches vers un diagnostic de FPI peuvent être longues et ardues. Cela s'explique par la ressemblance de symptômes de la FPI avec certaines maladies cardiaques et d'autres maladies pulmonaires qui sont plus courantes.

Les premiers examens qui permettront d'orienter le médecin vers une FPI sont les tests de fonction respiratoire et la radiographie pulmonaire.

Par la suite, un élément essentiel consiste à faire une tomodensitométrie (TDM). Cet outil précis permet de voir les poumons en 3D grâce à de multiples clichés radiographiques assemblés par ordinateur. À ce stade, il sera possible de confirmer un diagnostic de FPI et d'évaluer l'étendue de la maladie. Sur une TDM, la FPI se reconnaît entre autre par la présence de changements en forme de nids d'abeille. Si le diagnostic n'est pas clair à la TDM, une biopsie pulmonaire peut être envisagée.

D'autres tests peuvent être effectués, par exemple une échocardiographie transthoracique pour détecter la présence d'hypertension pulmonaire.



Causes

On ne connaît pas les causes du développement de la FPI. Toutefois, lorsqu'on étudie la population qui en est atteinte, certains facteurs de risque semblent être présents. En effet, le tabagisme, l'exposition à des polluants environnementaux et les infections pulmonaires sont des caractéristiques que l'on observe souvent chez les personnes atteintes de FPI. De plus, un historique de reflux gastro-œsophagien est fréquent chez ces patients, bien que le lien entre ces deux conditions soit encore mal compris. Des facteurs génétiques pourraient être impliqués dans l'apparition de la FPI. En effet, des cas de fibrose pulmonaire familiale sont occasionnellement rencontrés.