

Fibrose pulmonaire : je comprends ma maladie

Le site du Docteur Abdoul Karim CHIRARA

Adresse du site : www.docvadis.fr/doc.chirara



Validé par

le Comité Scientifique Pneumologie

La fibrose pulmonaire est une maladie chronique des poumons, dont les causes peuvent être multiples. L'identification de la cause permet de déterminer le traitement adéquat.

J'ai une fibrose pulmonaire. Qu'est-ce que c'est ?

La fibrose pulmonaire est toujours consécutive à une inflammation. En réponse à cette inflammation, une cicatrice se développe provoquant un « raidissement » des poumons.

Quelles pourraient être les causes de ma fibrose pulmonaire ?

Les causes de cette maladie peuvent être multiples. La fibrose pulmonaire peut compliquer d'autres maladies comme la sarcoïdose, la sclérodermie, la tuberculose ou certaines infections virales sévères. Des maladies professionnelles peuvent aussi en être responsables comme l'asbestose consécutive à l'inhalation de fibres d'amiante ou la silicose consécutive à l'inhalation de particules de silice. Des médicaments comme l'amiodarone, utilisée pour traiter les troubles du rythme cardiaque, peuvent provoquer une fibrose pulmonaire. Une radiothérapie au niveau du thorax peut parfois se compliquer de fibrose pulmonaire. Dans près de la moitié des cas, la cause reste introuvable, on parle alors de fibrose pulmonaire idiopathique.

J'ai du mal à respirer. Est-ce dû à la maladie ?

Oui. La fibrose pulmonaire entraîne des difficultés à respirer et un essoufflement pour des efforts variables. Une toux sèche est souvent présente. Vous pouvez aussi ressentir une perte d'endurance, une fatigue, une

perte de poids, une sensation d'oppression dans la poitrine.

Lorsque la maladie progresse, d'autres symptômes apparaissent, en particulier une coloration bleutée des lèvres ou une déformation de l'extrémité des doigts.

Quels examens vais-je avoir ?

La radiographie pulmonaire permet de faire le diagnostic dans près de 90 % des cas. Dans tous les cas, la radiographie sera complétée par un scanner thoracique. Vous passerez aussi une épreuve fonctionnelle pulmonaire et une prise de sang artérielle sera effectuée pour analyser les perturbations de votre fonction respiratoire et de vos échanges gazeux. Des prises de sang sont effectuées pour la recherche de certaines causes. De même, une fibroscopie bronchique sera fréquemment nécessaire. Votre médecin vous informera de la nécessité et du déroulement de chacune de ces interventions. Il répondra aux questions que vous vous posez. N'hésitez pas à lui faire part de vos interrogations ou de vos craintes.

Ces examens présentent-ils des risques ?

Compte-tenu des faibles doses de rayons X utilisés et des précautions prises, il n'y a pas de risque lié à la radiographie ni au scanner. Il est toutefois important de signaler si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être. Le scanner est totalement indolore. Vous ne ressentirez qu'une piqûre lors de l'injection du produit. La piqûre peut provoquer un petit hématome local sans gravité. L'injection du produit peut parfois entraîner quelques réactions, notamment si vous avez des antécédents allergiques. L'épreuve fonctionnelle ne présente aucun risque lié directement ou indirectement à la méthode. Pour la fibroscopie, l'introduction de l'appareil d'endoscopie n'est pas agréable mais il est indolore dans la majorité des cas. Une surveillance médicale est nécessaire jusqu'à ce que l'effet de l'anesthésie locale disparaisse. Vous resterez à jeun pendant les quelques heures qui suivent l'examen pour éviter les problèmes de déglutition (avaler de travers). Des symptômes d'intensité légère (saignements, toux ou fièvre) peuvent survenir après l'examen et doivent disparaître rapidement. Si ces symptômes persistent ou si d'autres symptômes apparaissent (douleur, vomissements...), prévenez votre médecin, l'établissement ou le service qui a pratiqué cet examen.

Comment vais-je être traité ?

Le traitement de la fibrose consiste à traiter la maladie sous-jacente et à empêcher la réaction inflammatoire, afin de limiter le développement du tissu cicatriciel. Les corticoïdes éventuellement associés à d'autres médicaments (immunosuppresseurs) sont souvent nécessaires.

Deux nouveaux médicaments ont donné des résultats intéressants dans la fibrose pulmonaire idiopathique et sont en cours d'évaluation par les autorités de tutelles.

Dans certains cas, l'oxygénothérapie est recommandée. Il s'agit d'apporter un supplément d'oxygène dans l'air inspiré. Il est contenu dans des bonbonnes, des bouteilles ou arrive par canalisation au chevet des lits d'hospitalisation. Il est délivré par une sonde placée dans le nez ou par un masque. La greffe pulmonaire n'est proposée qu'à un stade très avancé de la maladie. Selon les cas, la greffe concerne un poumon ou les deux à partir d'un donneur.

L'arrêt total et définitif du tabac est impératif