



Femme, 27 ans- Assistante de vie

Tabagique : 20 gr/j , qq joints

- Grande prématurée (27 SA)
- Détresse respiratoire néonatale (m.des membranes hyalines)
- Sœur jumelle décédée âge de 3 mois (chirurgie du canal artériel persistant)
- Opérée a l'âge de 2 ans et demi pour même malformation

- Septicémie au cours des 8 mois d'hospitalisation
- Oxygéno-dépendante pendant 5 ans
- Actuellement : dyspnée type 3 NYHA
- Parfois des sibilances , syndrome bronchique variable
- Examen : diminution du MV , expiration prolongée, sibilances

EFR

- $CVF = 2,56 \quad 64\%$
- $VEMS = 1,98 \quad 57\%$
- $TIFF. = 78\%$
- $DME = 1,63 \quad 35\%$
- $CPT = 5,24 \quad 97\%$
- $VR = 2,68 \quad 193 \%$
- $IE = 51\%$
- $Po_2 = 63 \text{ mmhg} - Pco_2 = 32 - Ph = 7,45$

0 px valeur : 451.00
Y: 116.65 mm Z: -19.45 mm



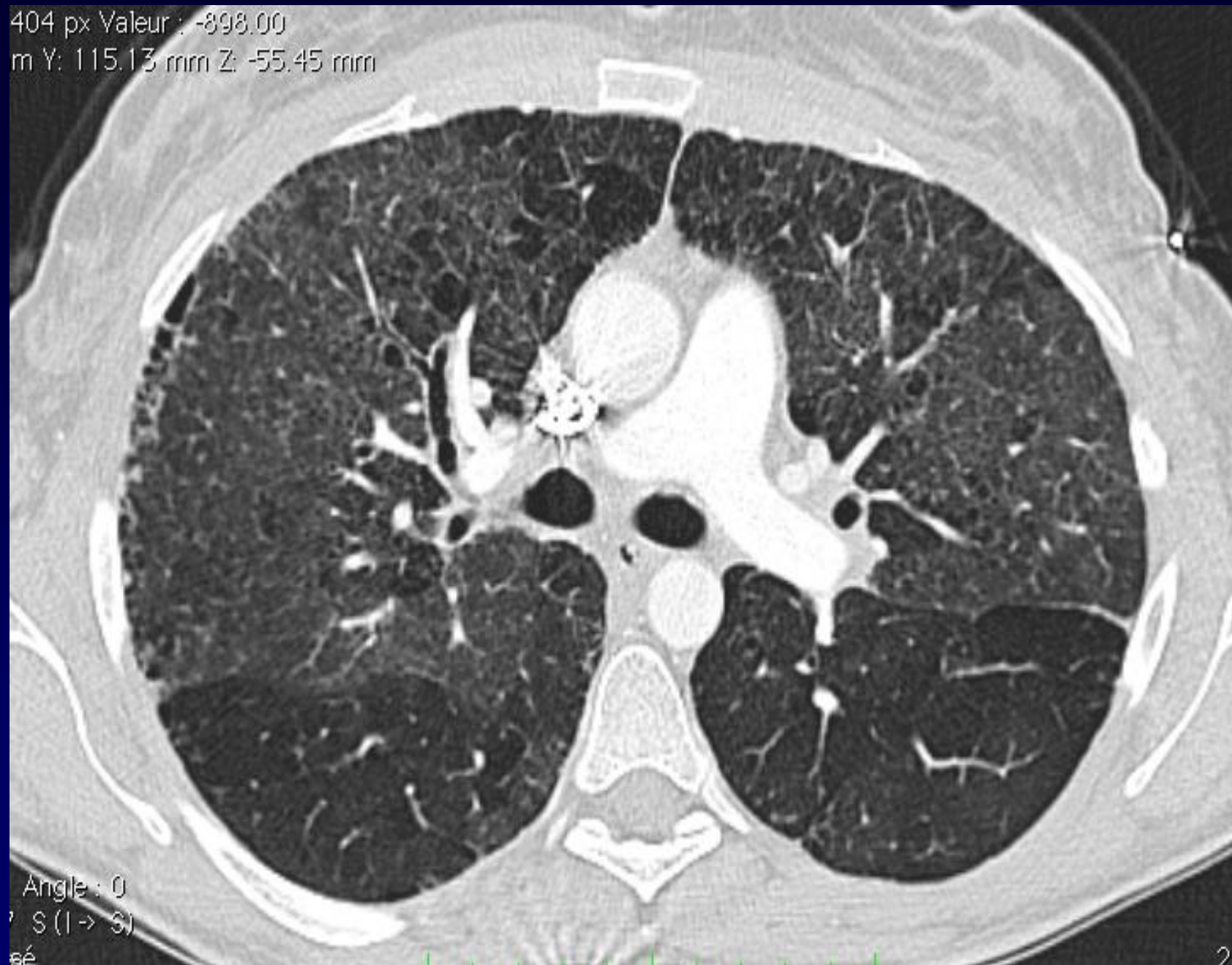
angle : 0
(1 -> 3)

n Y: 114.37 mm Z: -44.25 mm



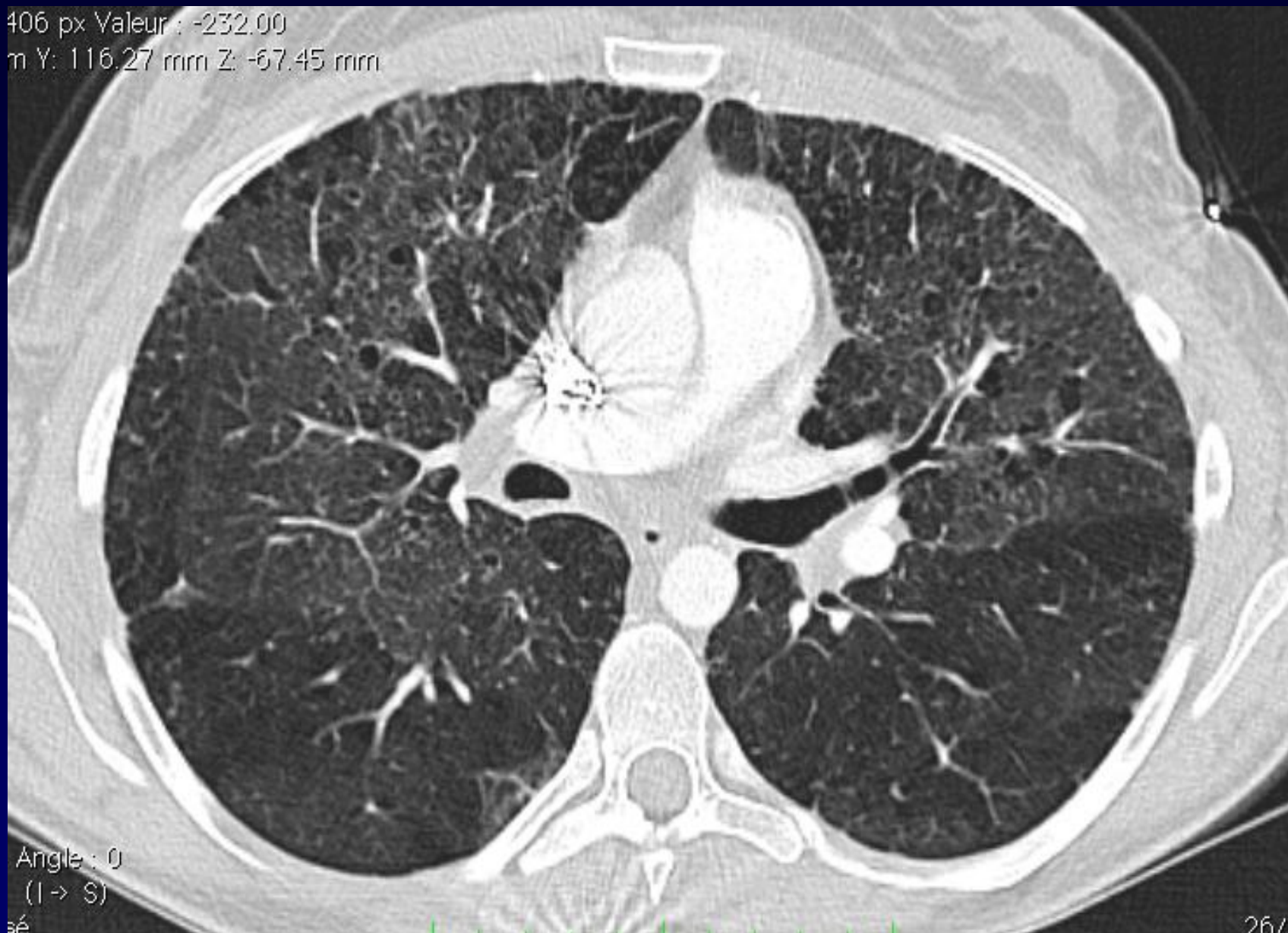
Angle : 0
S (I → S)

404 px Valeur : -898.00
m Y: 115.13 mm Z: -55.45 mm



Angle : 0
S (I -> S)
scé

406 px Valeur : -232.00
m Y: 116.27 mm Z: -67.45 mm



Angle : 0
(I → S)

sé

26/1

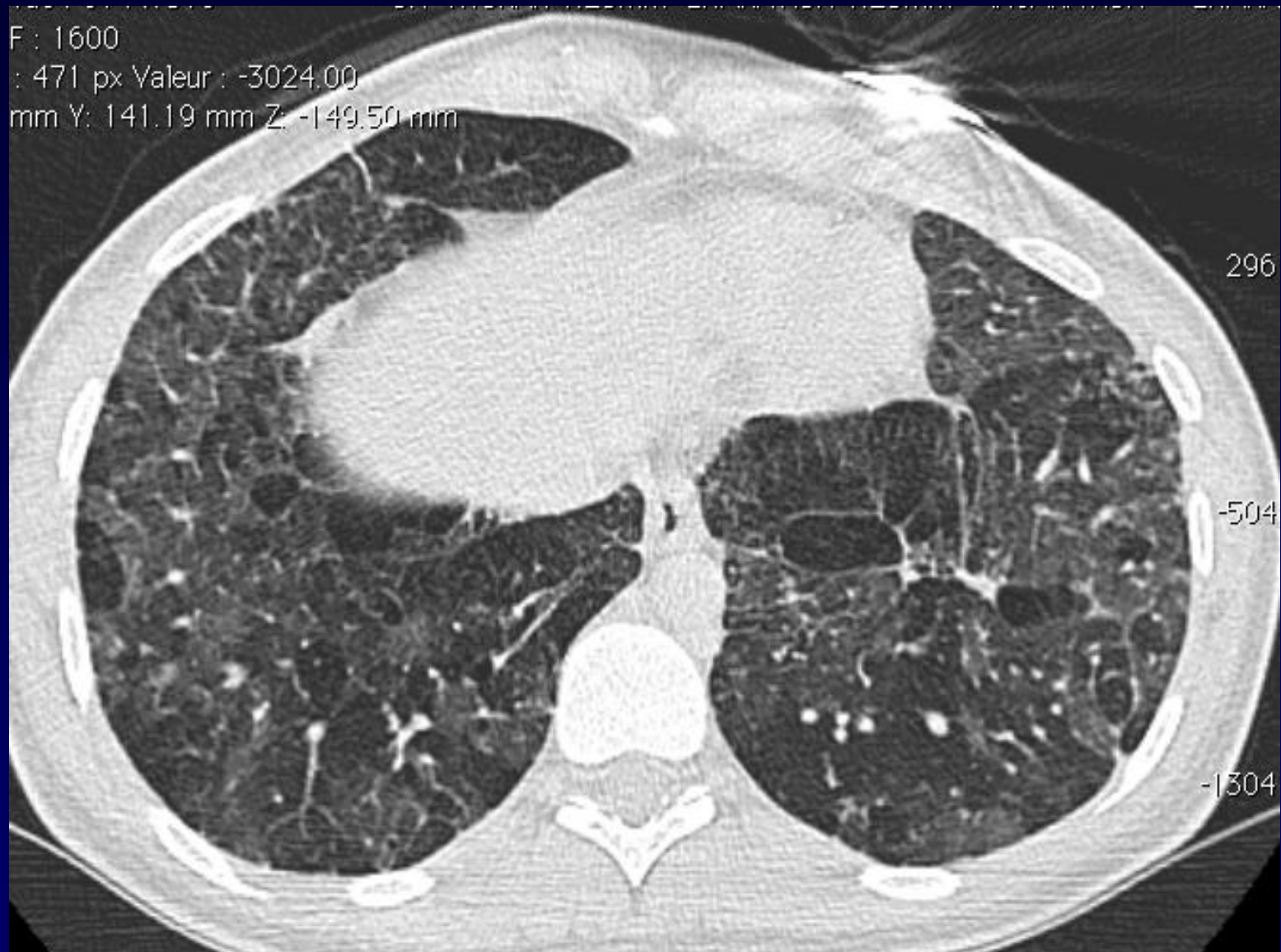
Expiration

Y : 470 px Valeur : -3024.00

4 mm Y: 140.78 mm Z: -144.50 mm



Expiration



2 x 396

x 578

617

5.8 EMBOLIE PULM

valeur : -1012.00

.57 mm Z: -215.14 mm

0
G)

n Position : 71.72 mm





Diagnostic ?



Dysplasie broncho pulmonaire (DBP) a l'âge adulte



- Décrite initialement en 1967 par NORTHWAY
- C'est la plus fréquente et la plus sévère des complications respiratoires de la prématurité (avant 37SA)
- Prématurité = 5 a 7 % des naissances
- Est définie comme la persistance de symptômes respiratoires avec anomalies radiologiques requérant une oxygénothérapie chez le NN au delà de 28 j. de vie



- Origine = agressions périnatales multiples comme une détresse respiratoire aigue ayant nécessité une oxygénothérapie ou une ventilation sur un poumon plus ou moins immature ++ (nouvelles formes de DBP)



Dans l'enfance

- Hospit. pour détresse resp. par infection (VRS) sup. a 50% dans les 2 ans
- Tendence obstruction bronchique sur PVA
- HRB
- Hyper inflation
- Dim. de la capacité a l'exercice et du transfert du CO
- Corrélées avec TDM : opacités linéaires , triangulaires, zones de piegeage aérique et distorsions bronchiques



Chez l'adulte

- 23% des patients ont des SF (dyspnée sifflements , infections...)
- Syndrome obstructif , distension pulmonaire, HRB
- TDM: zones d'hypodensité avec ou sans piégeage expiratoire , emphysème , épaississement des parois bronchiques , opacités linéaires et triangulaires sous pleurales , images en mosaïque , prédominance lobes inférieurs



Nouvelle DBP

- Respect relatif des voies aériennes mais croissance pulmonaire interrompue plus précocement
- Sf idem
- EFR idem , cpt abaissée dlco abaissée
- Imagerie idem mais zones d'hypodensité = zones pauvres en alvéoles et en capillaires ; pas de piégeage



évolution

- De type BPCO
- Aggravée par le tabagisme
- Évolution vers l'IRC
- Penser à interroger sur les atcd néonataux devant toute BPCO



bibliographie

- Devenir respiratoire a l'âge adulte de la prématurité et de la dysplasie bronchopulmonaire
N . Gasior et coll.
Revue des maladies respiratoires (2011) 28, 1329-1339
- General and respiratory health outcomes in adult survivors of bronchopulmonary dysplasia : a systematic review
A. Gough and all.
Chest (2011) 23, 11-1306