

Caractéristiques d'une population de patients BPCO en vraie vie (Colibri-BPCO) selon la dyspnée liée aux activités quotidiennes (DIRECT)

PARTENAIRES

Agir à Dom, AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Chiesi, GlaxoSmithKline, Novartis

E. Kelkel, J. Pernot
CH Chambéry

J. Gonzalez-Bermejo
Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière AP-HP

P. Andujar
CHI Créteil

F. Herengt
Centre de réadaptation cardiorespiratoire, Dieulefit

C. Pison
CHU Grenoble

C. Jeanjean
Cabinet Marcelin Berthelot, Grenoble

CH Marquette
CHU Nice

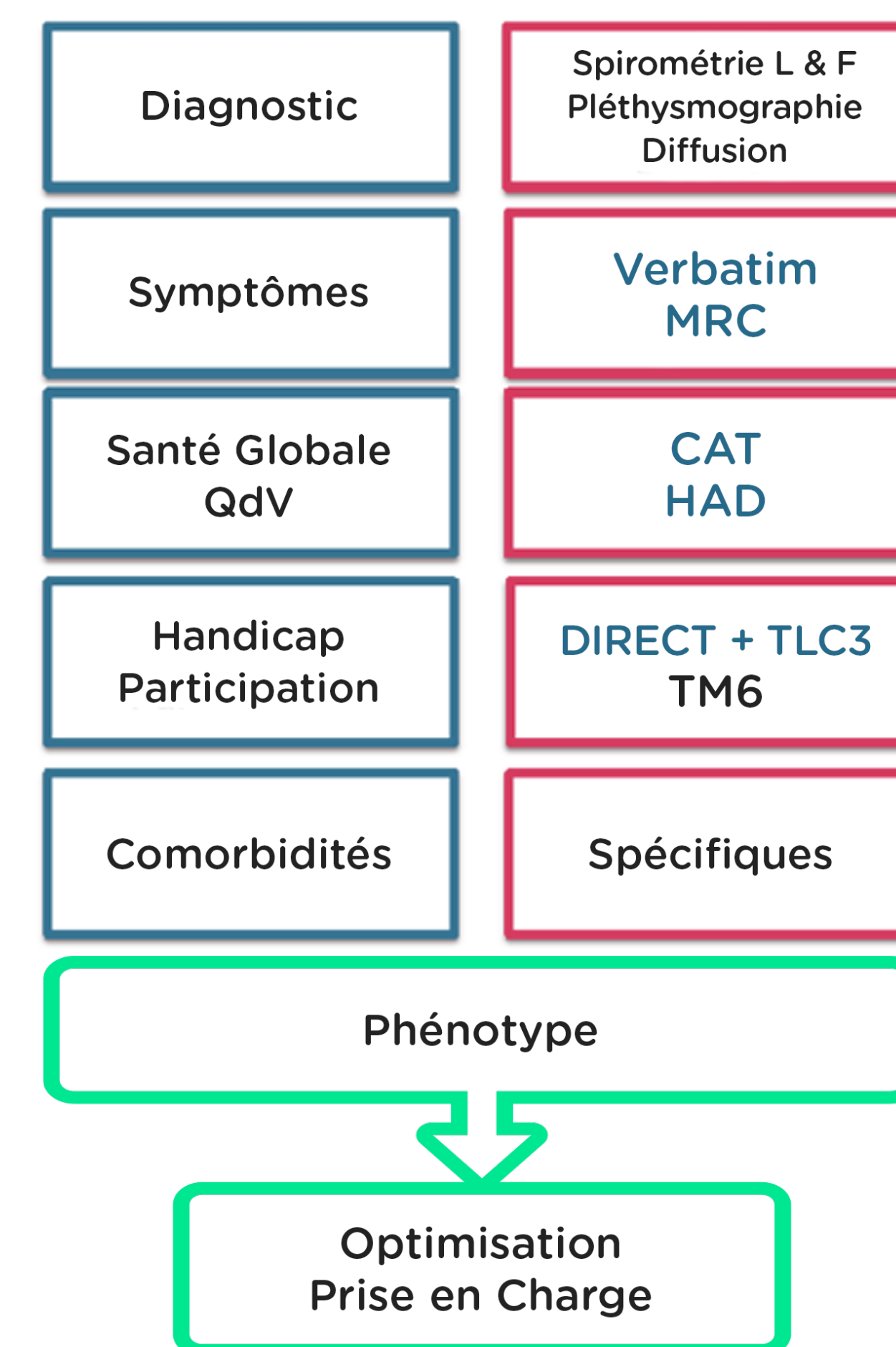
B. Aguilaniu
Université Grenoble Alpes

Introduction

Le handicap est un déterminant majeur du pronostic et de la qualité de vie des patients BPCO. Ses deux composants, définis par les termes ACTIVITÉ et PERFORMANCE (cf schéma de gauche), peuvent être appréhendés par diverses évaluations. L'activité la plus représentative est la marche quotidienne tandis que la participation est estimée à partir de questionnaires et par des tests de capacités fonctionnels. (cf schéma de droite)

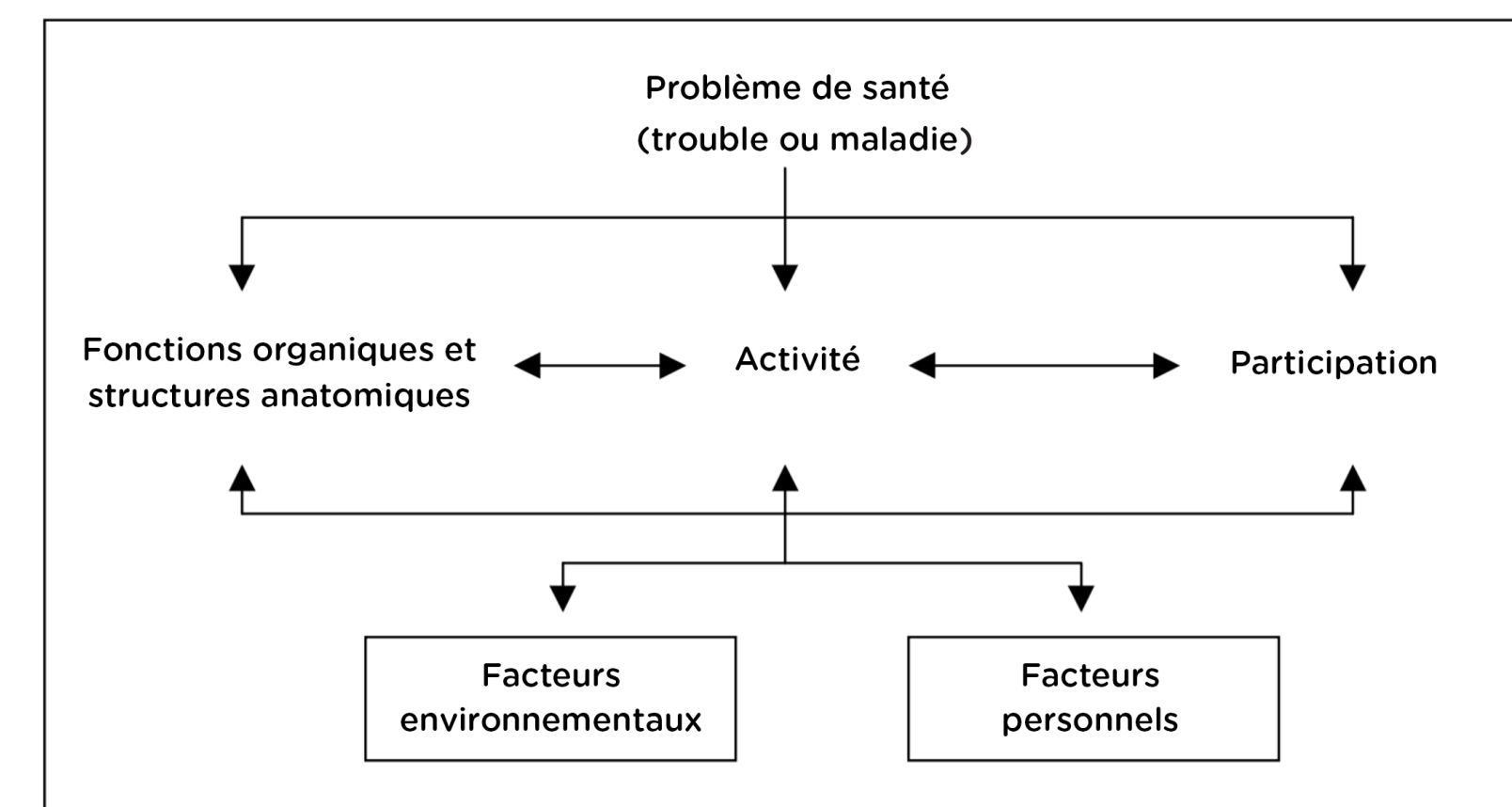
L'auto-questionnaire DIRECT¹ qui évalue l'impact de la dyspnée sur les activités de la vie quotidienne permet de détecter simplement la présence d'un handicap significatif. Sa validation chez 40 patients BPCO (GOLD II et III) montrait une très forte corrélation avec le SGRQ et indiquait qu'un score à 12 permet de distinguer les patients avec ou sans handicap significatif lié à la dyspnée.

Nous avons voulu décrire les caractéristiques d'une large population de patients BPCO en comparant deux groupes de patients répartis de part et d'autre du score de 12 au DIRECT.



Composantes du handicap selon l'OMS

(Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF), OMS, 2001)



¹ Aguilaniu, B et al. "Disability Related to COPD Tool (DIRECT): Towards an Assessment of COPD-Related Disability in Routine Practice." International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 6 (2011): 387-398.

Méthodes

Etude réalisée à partir de Colibri-BPCO², observatoire web interdisciplinaire, utilisé par des praticiens de ville ou d'hôpitaux. La restriction des activités et la diminution de participation est estimée à partir d'une codification de l'interrogatoire et par divers auto-questionnaires (CAT-HAD-DIRECT).

En juillet 2015, 2097 patients avaient été inclus dans l'observatoire Colibri-BPCO, à 40% par des médecins de ville et 60% par des hospitaliers.

Description des patients BPCO par stade de GOLD (n=2097)

	GOLD I (n=364)		GOLD II (n=907)		GOLD III (n=513)		GOLD IV (n=313)		P-value
	n	Mean ± SD / n (%)	n	Mean ± SD / n (%)	n	Mean ± SD / n (%)	n	Mean ± SD / n (%)	
Demographics									
Age, in year	364	64.6 ± 11.1	907	67.8 ± 10.2	513	67.2 ± 9.6	313	65.8 ± 9.7	<0.001*
Gender, male, n(%)	362	226 (62.4)	907	650 (71.7)	513	373 (72.7)	312	234 (75.0)	0.001*
Active smoker, n(%)	340	146 (42.9)	865	272 (31.4)	484	113 (23.3)	300	68 (22.7)	<0.001*
Pack-years	313	34.2 ± 20.2	807	39.5 ± 22.8	460	43.0 ± 25.7	281	46.6 ± 26.9	<0.001*
Quality of life									
CAT score	138	15.0 ± 7.4	376	16.1 ± 7.4	210	17.1 ± 7.5	108	21.1 ± 7.4	<0.001*
HAD score	111	13.3 ± 7.1	289	11.7 ± 6.4	168	12.6 ± 7.4	94	14.1 ± 7.1	0.018*
DIRECT	135	9.5 ± 6.4	367	10.5 ± 6.6	200	14.2 ± 7.3	109	18.7 ± 7.2	<0.001*
DIRECT ≥ 12, n(%)	135	44 (32.6)	367	140 (38.1)	200	116 (58.0)	109	87 (79.8)	<0.001*
Physiology									
VEMS, L	352	2.5 ± 0.6	878	1.7 ± 0.4	488	1.1 ± 0.3	290	0.8 ± 0.3	<0.001*
VEMS, % predicted	350	92.0 ± 10.3	878	64.7 ± 8.4	488	40.7 ± 5.8	289	27.6 ± 8.6	<0.001*
CVF, % predicted	341	107.7 ± 15.5	866	87.2 ± 14.0	477	72.2 ± 16.0	279	59.1 ± 17.3	<0.001*
VEMS/CFV, %	343	68.5 ± 8.8	866	59.0 ± 9.3	477	45.9 ± 11.3	280	37.9 ± 11.5	<0.001*
VR, % predicted	296	136.2 ± 35.1	720	150.0 ± 42.9	373	186.1 ± 56.3	212	226.6 ± 69.5	<0.001*
CRF, % predicted	254	132.2 ± 27.5	598	135.0 ± 33.5	287	160.2 ± 39.1	140	181.8 ± 44.8	<0.001*
DLCO, % predicted	169	73.2 ± 26.0	367	64.4 ± 24.8	184	43.9 ± 18.9	84	30.3 ± 16.2	<0.001*

38% des patients inclus dans Colibri-BPCO ont un remplissage exhaustif des questionnaires CAT-DIRECT-HAD et des autres critères descriptifs de la pathologie et du traitement.

Résultats

	Total (n=880)		DIRECT < 12 (n=448)	DIRECT ≥ 12 (n=432)	P-value
	n	Mean ± SD / n (%)	Mean ± SD / n (%)	Mean ± SD / n (%)	
Demographics					
Age, in year	876	66.2 ± 9.9	65.5 ± 9.5	67.0 ± 10.3	0,054
Gender, male, n(%)	878	595 (67.8)	307 (68.7)	288 (66.8)	0,556
Living alone, n(%)	832	304 (36.5)	138 (32.6)	166 (40.6)	0,017*
BMI, kg/m ²	859	25.9 ± 5.8	25.7 ± 5.2	26.2 ± 6.4	0,391
Classification des activités, n(%)	833				
Uniquement domestique		342 (41.1)	123 (29.1)	219 (53.4)	<0.001*
Récréative		319 (38.3)	187 (44.2)	132 (32.2)	<0.001*
Entretien de sa condition physique		148 (17.8)	95 (22.5)	53 (12.9)	<0.001*
S'astreint à un entraînement physique		24 (2.9)	18 (4.3)	6 (1.5)	0,016*
Active smoker, n(%)	843	251 (29.8)	150 (35.1)	101 (24.3)	<0.001*
Pack-years	818	39.8 ± 23.2	38.8 ± 22.4	40.8 ± 24.0	0,132
Symptoms and clinical data, n(%)					
Pain	863	61 (7.1)	23 (5.2)	38 (9.0)	0,03*
Chronic cough	576	157 (27.3)	69 (22.9)	88 (32.0)	0,015*
Sputum	568	117 (20.6)	52 (17.6)	65 (23.8)	0,069
MRC Score ≥ 2/4, n (%)	824	489 (59.3)	166 (40.7)	323 (77.6)	<0.001*
Périmètre abdominal	481	100.4 ± 15.9	98.6 ± 15.2	102.2 ± 16.4	0,009*
Quality of life					
CAT score	805	17.4 ± 7.5	12.9 ± 5.5	21.9 ± 6.5	<0.001*
HAD score	680	12.7 ± 7.0	10.3 ± 5.7	15.2 ± 7.4	<0.001*
DIRECT	880	12.6 ± 7.6	6.5 ± 3.0	19.0 ± 5.4	<0.001*
Physiology					
COPD GOLD stages					
GOLD I		135 (16.6)	91 (21.5)	44 (11.4)	<0.001*
GOLD II		367 (45.3)	227 (53.5)	140 (36.2)	<0.001*
GOLD III		200 (24.7)	84 (19.8)	116 (30.0)	<0.001*
GOLD IV		109 (13.4)	22 (5.2)	87 (22.5)	<0.001*
VEMS, L	771	1.6 ± 0.7	1.8 ± 0.6	1.4 ± 0.6	<0.001*
VEMS, % predicted	766	58.5 ± 21.2	64.8 ± 19.2	51.4 ± 21.2	<0.001*
CVF, % predicted	751	84.0 ± 20.9	90.2 ± 19.0	76.9 ± 20.8	<0.001*
VR, % predicted	658	164.3 ± 53.3	156.9 ± 43.4	173.7 ± 62.5	<0.001*
CRF, % predicted	575	145.7 ± 37.5	143.2 ± 32.1	148.7 ± 43.1	0,17
DLCO, % predicted	396	56.9 ± 23.4	62.0 ± 23.5	50.6 ± 21.7	<0.001*
CPT, L	469	6.8 ± 1.6	6.9 ± 1.5	6.7 ± 1.7	0,134
Prescription respiratory medications, n(%)					
Ach 24h	843	464 (55.0)	215 (50.0)	249 (60.3)	0,003*
b2 court	843	199 (23.6)	64 (14.9)	135 (32.7)	<0.001*
b2 12h	843	46 (5.5)	19 (4.4)	27 (6.5)	0,176
b2 24h	843	118 (14.0)	54 (12.6)	64 (15.5)	0,219
Corticoïdes + b2 long	843	368 (43.7)	163 (37.9)	205 (49.6)	<0.001*

Conclusion

Ces données renforcent l'idée qu'un **score DIRECT > 12** détecte les patients dont le handicap lié à la dyspnée est significatif.

Paradoxalement, la distension thoracique (CRF) n'apparaît pas comme un déterminant majeur de la dyspnée ressentie au cours de la vie quotidienne.

Le changement minimal cliniquement significatif (MCID) de DIRECT sera précisé par une étude interventionnelle de réhabilitation : Congrès Alvéole, mars 2016.

Linear regression analysis of DIRECT (n=880)

	Multiple Analysis	
	Adjusted β (95% CI)	p-value
Abd Perimeter	0.08 (-0.07 - 0.23)	0,312
Interaction: sex*abd perimetre	0.12 (0.01 - 0.19)	0,017*
mMRC Score ≥ 2/4	7.24 (6.28 - 8.20)	<0.001*
HAD score	0.45 (0.37 - 0.53)	<0.001*
HAD Score A	0.52 (0.35 - 0.69)	<0.001*
HAD Score B	0.90 (0.73 - 1.06)	<0.001*
CAT score	0.70 (0.64 - 0.75)	<0.001*
Number of Exacerbations ≥ 2	4.33 (3.23 - 5.43)	<0.001*
Diabetes	0.15 (-1.40 - 1.71)	0,846
Anxiety or depression	2.12 (0.89 - 3.35)	<0.001*
Coronaropathie or Arteriopathie	0.93 (-0.37 - 2.23)	0,161
Asthma	0.92 (-1.51 - 3.34)	0,459
FEV ₁ , % predicted	-0.15 (-0.17 - -0.12)	<0.001*
6MWD, distance	-0.03 (-0.04 - -0.02)	<0.001*

Stepwise linear regression analysis for DIRECT

	β (95% CI)	p-value
CAT score	0.68 (0.56-0.80)	<0.001
6MWD, distance	-0.06 (-0.10--0.01)	0,010
FEV ₁ , % predicted	-0.01 (-0.02--0.01)	<0.001

DIRECT

En raison de votre essoufflement :	Points
1. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) pour parler, discuter ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	2
2. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) pour faire votre toilette, vous habiller ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	2
3. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) pour faire vos courses dans votre quartier ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps 4 - Je ne peux plus les faire Ce n'est pas moi qui m'occupe des courses	3
4. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) pour faire le ménage ou du bricolage dans la maison ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps 4 - Je ne peux plus les faire Je ne fais ni ménage ni bricolage	1
5. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) au cours de vos déplacements à pied ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps 4 - Je ne peux plus les faire	1
6. Vous arrive-t-il d'être gêné(e) pour monter les escaliers ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps 4 - Je ne peux plus les faire	1
7. Vos difficultés respiratoires vous limitent-elles dans ce que vous aimez faire dans votre vie de tous les jours ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	2
8. Vos difficultés respiratoires vous limitent-elles dans vos relations avec les autres (dans votre vie de tous les jours ou votre vie professionnelle) ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	3
9. Vos difficultés respiratoires vous obligent-elles à compter sur les autres pour faire certaines tâches ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	2
10. Vos difficultés respiratoires vous obligent-elles à vous reposer pendant la journée ? 0 - Jamais 1 - Parfois 2 - Souvent 3 - Tout le temps	1
Total	18

² Kelkel, E et al. "COLIBRI : optimiser la pratique clinique et produire des données scientifiques pertinentes" Revue des maladies respiratoires (janv. 2016) : 5-16