

Capsule sur l'évaluation de la MPOC p.1

Évaluation des symptômes

L'échelle de la « Modified British Medical Research Council » (mMRC) (traduit en français) permet d'évaluer subjectivement la sévérité de la dyspnée ainsi que l'impact sur la qualité de vie du patient

Stade	Symptômes	Description
0	Rares	Dyspnée absente, sauf en cas d'effort physique important.
1	Légers	Dyspnée lors de la marche rapide à plat ou en pente légère.
2	Modérés	Dyspnée lors de la marche sur terrain plat en suivant quelqu'un du même âge ou obligeant à s'arrêter pour reprendre son souffle en marchant sur terrain plat à son propre rythme.
3	Sévères	Dyspnée obligeant à s'arrêter pour reprendre son souffle après quelques minutes ou une centaine de mètres sur un terrain plat.
4	Très sévères	Dyspnée : <ul style="list-style-type: none">• ne permettant plus de quitter son domicile• lors de l'habillage ou du déshabillage.

Référence: Mahler DA, Wells CK. Evaluation of clinical methods for rating dyspnea. Chest 1988; 93: 580-586

Sachant que la MPOC n'a pas seulement la dyspnée comme impact, il est recommandé d'effectuer une évaluation plus globale en utilisant des outils comme le « COPD Assessment test » (CAT).

Outil CAT disponible : <https://www.catestonline.org/patient-site-test-page-french-canada.html>

Objectifs :

- Offrir un outil universel d'évaluation de la maladie
- Mesurer l'impact de la MPOC sur la vie du patient et son bien-être
- Permettre une bonne communication entre le patient et son médecin afin de faciliter et d'adapter la prise en charge

Capsule sur l'évaluation de la MPOC p.2

Évaluation combinée de la MPOC

L'évaluation de la MPOC comprend l'évaluation des symptômes, les résultats de la spirométrie ainsi que le risque d'exacerbation. L'outil à utiliser est le « ABCD assessment tool ».

Pour effectuer le test associé à cet outil, une spirométrie est nécessaire afin de déterminer le degré de limitation du débit expiratoire. Ensuite, le clinicien évalue la dyspnée avec la mMRC ou les symptômes présents en utilisant le CAT. Finalement, l'historique du nombre d'exacerbations modérées, sévères et les hospitalisations est obtenu lors de l'entrevue.

Exemple :

Patient ayant un VEMS de 28% de la valeur prédite, un résultat de 18 au test CAT et ayant eu 3 exacerbations au cours de la dernière année sera dans le groupe D.

Sur cet outil :

- Les nombres donnent de l'information concernant la sévérité de la limitation du débit (spirométrie)
- Les lettres donnent des informations à propos des symptômes présents et du risque d'exacerbation
- Le FEV1 ou le VEMS est un paramètre important qui permet de prédire des valeurs comme la mortalité et les hospitalisations.

La classification d'un patient dans les Groupes A, B, C et D permet d'orienter les différents traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques à proposer au patient.

Autres informations sur la classification de la MPOC : <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>