

Interprétation des Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Jeffrey Weiss, MD | Weiss Medical Allergy, Asthma & Immunology | www.weissmedical.org



- **Test de la Fonction Pulmonaire Normal**
- **Déficit Ventilatoire Obstructif** - Intra-thoracique / Extra-thoracique
- **Déficit Ventilatoire Restrictif** - Pathologie extra-pulmonaire / Pathologie extra-pulmonaire

Série d'interprétation des Explorations Fonctionnelles Respiratoires :

1. Regardez d'abord la spirométrie. VEMS normal ou anormal. Si anormal, recherchez d'autres signes de trouble ventilatoire obstructif tel qu'un DEM 25-75 bas ou un VEMS/CVF bas.
2. Une CVF basse peut indiquer un trouble ventilatoire restrictif. Vérifier le DEP (Débit Expiratoire de Pointe) pour évaluer le degré de l'effort.
3. Si l'historique médical suggère un asthme, administrer un bronchodilatateur et vérifier la réaction au bronchodilatateur (12% d'amélioration sur le VEMS ou 20% d'amélioration pour le DEM 25-75). Vous pouvez aussi réaliser un test de provocation bronchique à la méthacholine et vérifier si la dose de provocation résulte en une baisse de 15-20% du VEMS.
4. Si le VEMS est normal mais que vous n'écartez pas la possibilité d'une maladie respiratoire, réaliser une mesure des volumes pulmonaires. Un volume résiduel élevé suggère de la rétention d'air, ce qui peut indiquer un trouble ventilatoire obstructif. (Ex : Asthme)
5. La mesure des volumes pulmonaires révélant une baisse de la CPT indique un trouble ventilatoire restrictif.
6. Si le trouble ventilatoire restrictif est confirmé, vérifier si la restriction s'exprime à l'intérieur ou à l'extérieur du parenchyme pulmonaire par un examen de la DLCO. Une DLCO normale suggère un trouble externe au parenchyme, tel qu'un trouble neuro-musculaire. A l'inverse, une DLCO basse indique une anomalie parenchymateuse tel qu'une maladie pulmonaire interstitielle, une fibrose pulmonaire idiopathique, une sarcoïdose, un emphysème, etc.
7. Il existe certaines réserves. Par exemple, un emphysème peut s'exprimer via l'exploration fonctionnelle respiratoire par une obstruction des voix respiratoires et une DLCO basse.
8. Une spirométrie et une mesure des volumes normales associées à une DLCO faible suggère de l'anémie, une maladie vasculaire pulmonaire, une maladie interstitielle pulmonaire précoce ou un emphysème précoce.
9. Une DLCO élevée est associée à de l'asthme, de l'obésité, une polycythémie ou une hémorragie intra-alvéolaires.

PulmOne France Tél.: +33 9 79 00 81 75 **Email:** info-eu@pulm-one.com **Site internet:** www.pulm-one.com/fr/

PulmOne France SAS, Ellipsis, 2ème étage, bureau 8 bis, 125 rue de l'hostellerie, 30900 Nîmes



PulmOne Advanced Medical Devices, Ltd. 14 Hamelacha St., Ra'anana 4366107 Israel

PulmOne
PFT Outside The Box